

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DO SERVIÇO

Brena Dielle Anastacio de Sousa¹

Samara Moura Barreto²

Resumo: O movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil tem como principal intervenção a desinstitucionalização da loucura, cujo foco não é somente a extinção de manicômios, mas também garantir às pessoas um olhar humanizado e holístico. O estudo teve o objetivo verificar como os usuários e os profissionais do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS II de Tauá percebem a atuação do profissional de Educação Física no serviço. Estudo empírico, descritivo, qualitativo, participaram quatro usuários e quatro profissionais de nível superior. Utilizamos a entrevista semiestruturada e percebemos a adesão dos usuários nas atividades (caminhada assistida, atendimentos individuais, e o grupo 'o Corpo Fala') os usuários apontaram estar satisfeitos, enfatizando uma realidade de humanização e vínculo. Identificamos a relevância deste profissional situada fortemente pelos profissionais de saúde. Conclui-se que a inserção do profissional de Educação Física na saúde mental se coloca como um forte aliado junto ao movimento da Reforma Psiquiátrica e que essa categoria vem contribuindo significativamente nesses territórios de saúde.

Palavras-Chave: Saúde mental. Educação Física. Usuário. Atividades.

1 INTRODUÇÃO

O movimento da reforma psiquiátrica no Brasil tem como principal objetivo a desinstitucionalização da loucura, que perpassa pela extinção de manicômios e busca um olhar humanizado e holístico em relação a pessoas em sofrimento psíquico. Sendo assim, a reforma vem com o intuito de defender os direitos destas pessoas e sua inserção na sociedade (Melo, 2012).

Diante disso, no Brasil foram criados alguns serviços de atenção à saúde mental que propõe um olhar diferenciado, tais como: residências terapêuticas, leitos em Hospitais Gerais, Centros de Convivência e Cultura, entre outros, como ressignificação da abordagem ao cuidado integral à saúde. Neste contexto de mudanças surgiram também os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses foram embasados pela reforma psiquiátrica e tem como objetivo a promoção de cuidado integral a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes assim como que fazem uso de álcool e/ou outras drogas, extensivo aos seus familiares, utilizando-se de uma equipe multiprofissional (Furtado *et al.*, 2014) na perspectiva do acolhimento e do tratamento em consolidação de uma rede de matriciamento. Com isso, esse serviço é subdividido em: CAPS I II, III, CAPS AD, CAPSi dependendo da população assistida, sendo este de caráter aberto e comunitário (Brasil, 2014). De acordo com a Portaria nº 336 de 19 de Fevereiro de 2002, a equipe mínima do CAPS II é composta pelos seguintes profissionais: um médico psiquiatra, um enfermeiro com formação em saúde mental, quatro profissionais com formação em nível superior, cujas categorias profissionais são: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico, seis profissionais de nível médio, entre eles: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão (Brasil, 2002).

Como destaque, consideramos a participação do profissional de Educação Física no trato da Saúde Mental, uma vez que intervém no cuidado corporal na perspectiva da integralidade. Alguns estudos como os dos autores Varela e Oliveira (2018), Paula, Oliveira e Abreu (2018) e Pereira e Oliveira (2017) abordam a atuação do profissional de Educação Física na atenção ao cuidado integral na saúde mental, significando evidências de uma qualidade em saúde por meio da intervenção do exercício físico nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

Em relação a este cuidado, o profissional de Educação Física inserido numa equipe multiprofissional se coloca corresponsável do processo de saúde-doença, para isso se utiliza de práticas corporais, rodas terapêuticas, participações em grupos, entre outras, em que o principal objetivo é descaracterizar as formas de tratamentos anteriores aos serviços substitutivos e utilizar da Educação Física para possibilitar outras formas de cuidado (Paula; Oliveira; Abreu, 2018).

Como experiência dessa prática, situamos as Residências Integradas em Saúde (RIS)¹ em parcerias com as prefeituras que conseguem promover uma práxis nos dispositivos de saúde no que tange ao cuidado em saúde mental, tornando-se necessário o olhar dos gestores públicos para a inclusão dos profissionais de Educação Física, como modo de pensar a otimização da saúde coletiva com vistas à humanização e integralidade em saúde.

A Política Nacional de Humanização (PNH), veio em 2003 com o objetivo de nortear os processos de trabalho, que algumas vezes acontece à fragmentação da rede e dos processos de trabalho (Brasil, 2013).

A PNH busca construir processos coletivos entre gestores, trabalhadores e usuários, uma vez que, acontecem atitudes e práticas desumanizadas e pode algumas vezes intimidar as práticas dos profissionais e dos usuários no cuidado de si, essa política vem com o objetivo que todos devem trabalhar juntos no que se refere ao cuidado (Brasil, 2013)

Deste modo, se coloca importante apreender evidências epistemológicas sobre essa abordagem temática, sobretudo, como produto das práxis vivenciadas no solo dos territórios de saúde. Nesta configuração, o interesse pela temática surge a partir da atuação do profissional-residente² (Primeiro autor do estudo) de Educação Física no CAPS II, localizado na cidade de Tauá/CE, em que observamos a inexistência deste profissional na composição da equipe de saúde, observando no processo de territorialização a necessária intervenção profissional no âmbito do cuidado integral à saúde mental, impossibilitando a oferta

1 RIS é uma pós-graduação Lato Sensu (Especialização), designado a profissões da saúde destinado a graduados de Instituição de Ensino Superior e que estejam regulamentados em seus conselhos de classe. Esta formação é de dedicação exclusiva ao programa e tem acompanhamento constante de docente/preceptores e se caracteriza por um ensino e aprendizagem em serviço.

2Atuação da sujeito-pesquisadora como residente da saúde mental coletiva estreitada à Residência Integrada à Saúde(RIS) no Estado do Ceará cuja temporalidade foi iniciada em Março de 2017 com término previsto em Março de 2019. No primeiro ano são realizadas atividades no CAPS Geral e no segundo vivenciam no CAPSad.

sistemática de ações interventivas desse campo de conhecimento, junto à equipe multiprofissional.

Além disso, a inserção do profissional de Educação Física nos CAPS despertou atenção e curiosidade por perceber que a nossa intervenção vem contribuindo para (re)formar estes territórios de saúde na tentativa de oferecer um melhor serviço. Ao observar a história da Educação Física, percebemos que esta vem se modificando, e as formas de cuidado passam a não estar relacionada apenas às funções biológicas, superando o modelo medicalocêntrico, a terapêutica medicamentosa, buscando um trabalho humanizado e com ferramentas que sejam possíveis observar o indivíduo na questão social e cultural, trazendo novos sentidos e ressignificando a práxis (Silva; Oliveira, 2013).

A experiência vivida pela primeira autora do estudo no primeiro ano da residência no CAPS II traz como pressuposto pelas observações cotidianas alguns fundamentos de reconhecimento dessa prática: afirmações dos usuários e profissionais sobre a importância dessas práticas nas conversações formais (rodas de gestão) e informais; o número expressivo de convites realizados constantemente para atendimentos compartilhados ou participações em grupos; a lotação na agenda para o profissional de Educação Física. Vale ressaltar que também já passaram pelo serviço outros profissionais residentes deste núcleo no CAPS II de Tauá, que trouxeram práticas e pesquisas³ que afirmam a importância. Porém, torna-se necessário discutir essa temática entendendo que mesmo sabendo da importância deste profissional na saúde mental, este não compõe o quadro de funcionários no serviço, necessitando de uma maior expressividade política-epistemológica para continuarmos afirmando a importância de compor o quadro de servidores e oferecer sempre a melhor prestação de serviço, conseguinte, esperamos que em breve seja inserido o profissional ao quadro de prestadores de serviços.

Surgiu o interesse em saber a percepção dos profissionais do CAPS II, pois entendemos que existem estudos que afirmam tal importância, porém, quando chegamos à prática ainda existem momentos que temos que discutir o trabalho e a relevância deste núcleo no serviço, sendo assim, tornou-se importante entendermos como os profissionais vêm percebendo essa atuação. Também afirmamos que quando acontece módulos de núcleo na Escola de Saúde Pública, existem afirmações de outros residentes de vários municípios que

³ Pesquisa realizada no CAPS II de Tauá pelo profissional de Educação Física residente, estudo esse que foi publicado na Revista Baiana de Saúde Pública no ano de 2017.

também encontram dificuldade em relação a como os profissionais estão vendo a relevância. A proposta desse estudo surgiu através de observações e diálogos.

Deste modo, definimos como questão central: Qual a percepção dos usuários e profissionais do serviço do CAPS sobre a importância do profissional de Educação em saúde mental?

2 METODOLOGIA

Delineamos como caminho teórico-metodológico desta pesquisa, um estudo de natureza empírica, descritivo, com abordagem qualitativa (Yin, 1984). Entendemos que esta escolha nos aproxima ao fenômeno investigado em substancialidade interpretativa, como busca de significação e sentidos dados pelos sujeitos inseridos nesta realidade evocando, portanto, relações de (inter) subjetividades.

O presente estudo foi realizado no CAPS II com 8 sujeitos, sendo 4 usuários e 4 profissionais do serviço de nível superior. Este serviço atualmente atende por volta de 6.000 usuários, localizado no município de Tauá, Ceará, Brasil, esta cidade tem a população estimada em 58.119 mil habitantes, esse dispositivo atende as cidades de Tauá, Arneiroz e Aiuaba, totalizando aproximadamente 83 mil habitantes se somarmos a população das três cidades supracitadas (IBGE, 2017). Foi realizado no período de Fevereiro de 2018 a Fevereiro de 2019.

Como critério de inclusão dos usuários foram: 1- Aqueles que foram acompanhados regularmente pelos profissionais de Educação Física residentes nas turmas vigentes IV e/ou V (2017-2020) e nas turmas anteriores; 2- que se encontravam orientados temporalmente e espacialmente e para os profissionais, foram considerados como critérios: 1- Atuação no serviço por no mínimo seis meses no CAPS II; 2- comparecimento a entrevista conforme agendamento prévio cuja caracterização é expressa na tabela 1 e 2.

Vale ressaltar que chegamos a inclusão desses participantes, pois levamos em consideração os usuários que foram acompanhados pelos profissionais de Educação Física seja pela turma IV (Turma que refere a residente autora do estudo) ou por outra profissional residente da turma V e/ou já tiveram acompanhamento pelos profissionais das turmas anteriores conforme prontuário, também foi levado em consideração aqueles usuários que

estavam disponíveis de acordo com o agendamento para a realização da coleta. Em relação a escolha dos profissionais buscamos realizar com todos do nível superior, porém, uma profissional não conseguiu nos momentos agendados, sendo assim realizamos com os outros disponíveis.

Tabela 1: Caracterização dos Sujeitos (Profissional)

Sujeito	Núcleo	Tempo de Serviço CAPS II – Tauá
Profissional 1	Terapia Ocupacional	17 anos Já foi residente RIS/ESP/CE
Profissional 2	Medicina	10 anos
Profissional 3	Psicologia	1 ano Já foi residente RIS/ESP/CE
Profissional 4	Enfermagem	1 ano

Fonte: Autoria própria

Tabela 2: Caracterização dos Sujeitos (Usuários)

Sujeito	Atividade que participa ou já participou de acordo com prontuário	Sexo	Tempo que participa das atividades do núcleo de Educação Física
Usuário 1	Atendimentos individuais; Atendimentos compartilhados; Grupo o Corpo Fala; Caminhada assistida; Visitas.	Feminino	2014-2018
Usuário 2	Atendimentos individuais; Atendimentos compartilhados; Visitas.	Feminino	2017-2018
Usuário 3	Grupo Passos pela vida (caminhada).	Masculino	2018-2018
Usuário 4	Atendimentos individuais; Grupo passos pela vida (Caminhada assistida); Grupo o Corpo fala.	Feminino	2014-2018

Fonte: Autoria própria

A coleta de dados teve início após a autorização da coordenação do CAPS II pela assinatura do Termo de Anuência. Foi utilizada como técnica de coletas de dados, a entrevista semiestruturada com usuários e profissionais.

A entrevista semiestruturada consiste em aplicação de um roteiro previamente elaborado, sendo importante um cuidado na elaboração de perguntas, para que consiga atingir o objetivo do pretendido, adequando sempre o roteiro e a linguagem utilizada, este tipo de entrevista possibilita comunicação mais livre e os resultados obtidos não estão fechados em alternativas que exigem marcações (Manzini, 2012).

Utilizamos desse tipo de ferramenta pois entendemos que precisava ser um momento acolhedor que os participantes pudessem se expressar e relatar suas opiniões e fosse uma linguagem bem clara, por isso, entendemos que esse tipo seria o melhor para o nosso estudo.

Para realizá-la, os sujeitos foram definidos em dois grupos, a saber: I- Grupo de usuários identificados pela letra “U”, formado por usuários do serviço acompanhados pelos profissionais residentes do serviço, e o grupo II identificado pela letra “P”, composto por profissionais do serviço (um enfermeiro, um psicólogo, um médico e uma terapeuta ocupacional). Buscamos realizar com os profissionais também por mais que ainda existam discussões academicamente sobre a atuação e relevância da categoria no serviço, ainda é necessário esses diálogos.

As entrevistas foram realizadas da seguinte forma: No grupo U foi aplicada com a realização de visitas domiciliares e em grupos existentes de atividades físicas, o grupo P foi em encontros realizados no próprio CAPS, tanto no grupo U quanto no grupo P foram em momentos agendados, essas entrevistas foram realizadas pela primeira autora da pesquisa. Para registro dessa coleta de dados foi utilizado um celular SAMSUNG, com funções de gravador de voz. Este celular serviu para gravar a entrevista, que posteriormente foi transcrita integralmente.

Em posse da transcrição textual, foi feita uma triangulação dos dados inventariados de modo interpretativo, por meio da análise de conteúdo (Minayo, 2008), em tematização das categorias previamente definidas como: I- caracterização dos serviços prestados pelo profissional de Educação Física, II- expectativas e satisfação dos usuários e profissionais sobre as ações de atenção à saúde desenvolvida pelo profissional de educação física; III- Sugestões apontadas relativas à qualidade dessas ações.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tendo como base a resolução de nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo comitê de ética da Escola de Saúde Pública do Ceará, parecer de número 2.794.841.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alicerçados sobre a análise de conteúdo conforme os objetivos da pesquisa, subdividimos a apresentação dos resultados em dois grupos referentes: I- Usuários (U) e II – Profissionais (P).

Para o grupo de usuários (U) apreendemos a tematização das seguintes categorias: 1- Busca pelos serviços ofertados no CAPS; 2- Satisfação em relação aos serviços e relatos sobre as atividades ofertadas por esse profissional.

Para o grupo de profissionais (P) apreendemos a tematização das seguintes categorias: 1- Relevância do Profissional de Educação Física no serviço no cuidado em saúde mental; 2- Atuação do profissional de Educação Física; 3- Atividades realizadas em saúde junto ao profissional de Educação Física; 4- Reconhecimento do trabalho deste profissional e 5- Sugestões que os profissionais fazem em relação ao núcleo de Educação Física.

3.1 GRUPO I- USUÁRIOS (U)

No que tange a busca pelos serviços ofertados pelo profissional de Educação Física foi possível identificar o sistema/mecanismo de referência entre os profissionais de saúde como balizador. Os usuários afirmaram que começaram o acompanhamento pelo profissional da Educação Física devido aos encaminhamentos realizados pelo quadro de profissionais de saúde do próprio serviço, percebendo o trabalho colaborativo numa dimensão multiprofissional. Dentre os motivos, destacam-se os processos saúde-doença.

Os motivos foram que eu tava com a depressão. Estou satisfeita, lá eles atendem muito bem são muito legal e eu estou cada vez melhorando... A psicóloga, o doutor, os profissionais lá do CAPS falaram que era bom e ele já foi fazendo meu cadastro e já foi encaminhando eu pra fazer as caminhadas, que é bom pra saúde. A assistente social e o enfermeiro também encaminharam pra ir e eu comecei o

tratamento. (U1, Atendida (o) através do grupo o corpo fala e pelas caminhadas assistidas).

Fui encaminhada ao CAPS por um cardiologista, devido a um problema de ansiedade. Fui encaminhada ao profissional de Educação Física através de outras pessoas lá do CAPS, eu não lembro qual foi se foi à enfermeira, psicóloga, mas foi por lá mesmo, funcionário de lá. (U2, Atendimentos individuais e compartilhados).

Desde infância eu tive problemas emocionais, então devido a uma depressão que eu tive na infância e ainda luto contra ela, me sugeriram procurar o CAPS, então eu procurei e já tem muito tempo que eu sou acompanhado. Eu passei pela enfermeira e ela viu que eu estava acima do peso, falou do projeto e depois veio a profissional de Educação Física falar comigo, me falou dos benefícios de como era o projeto eu fiquei muito interessado. (U3, Atendida (o) através da caminhada assistida).

Os relatos supracitados mostram a adesão pelos usuários das atividades desenvolvidas (tabela 3) pelos profissionais residentes de Educação Física, entre elas, a caminhada assistida, os atendimentos individuais e compartilhados entre as categorias do CAPS II, e o grupo ‘o Corpo Fala’ cujo estímulo e indicação são feitas pelos profissionais do CAPS II que acompanham os resultados dessas atividades, observando quando os usuários estão acima do peso, relatando melhorias das práticas de exercícios físicos e reiterando a importância desse serviço. Os relatos mostram que os usuários sempre são encaminhados por algum profissional, seja o médico e/ou outras categorias o que demonstra que os colaboradores estão percebendo a importância do acompanhamento pelo núcleo de Educação Física.

Tabela 3: Caracterização dos serviços ofertados

Caminhada assistida	Caminhada realizada no parque da cidade de Tauá, onde usuários do serviço CAPS II se deslocam até o parque para realizarem a caminhada juntos e também estão presentes o profissional de Educação Física e outras categorias profissionais.
Atendimentos individuais e compartilhados	Momento que é realizado o atendimento individual com o profissional de Educação Física ou compartilhado com outros profissionais do serviço CAPS II.
Grupo o Corpo Fala	Grupo realizado no próprio CAPS II, criado com o objetivo de trabalhar temáticas diversas, sejam campanhas, temas relacionado ao estresse, ao cotidiano, práticas corporais e outros.

Fonte: Elaboração própria

No estudo de Furtado *et al.* (2016) foram identificadas as seguintes atividades realizadas pelo profissional de Educação Física num CAPS em Goiânia: 1- Oficinas Terapêuticas sendo estruturadas por temáticas relacionados as profissões encontradas no serviço, ou ainda organizadas por rodas de conversas matizadas com dispositivos pedagógicos: músicas, filmes e outras, cujo profissional de Educação Física se insere nessa mediação; 2- consultas conjuntas; 3- atividades de lazer (passeios e confraternizações); e 4 - atendimento familiar e visita domiciliar.

No âmbito da participação nessas atividades, os usuários relataram que os profissionais de Educação Física que já contribuíram e/ou contribuem no CAPS II trazem um atendimento humanizado, orienta sobre a importância de realizar exercícios físicos, aprendendo quais as vestimentas e ações necessárias para esta prática, desenvolvem relações de atenção ao cuidado que não se resume ao olhar biológico.

Nesse sentido, percebemos que o trabalho do profissional de Educação Física é uma boa ferramenta nos dispositivos de saúde mental que possibilita diálogos entre as profissões, buscando ter relações horizontais (Freitas; Carvalho; Mendes, 2013).

Ao questioná-los sobre a qualidade e benefícios dos serviços ofertados na área da Educação Física, os(as) usuários(as) apontam estar satisfeitos no que tange as relações de cuidado em saúde física, psicológica, social, enfatizando uma realidade de humanização e integralidade:

Esse profissional é muito bom, sempre com respeito, com educação, com carinho, falando o que era bom que íamos dormir melhor, sentir melhor. Já participei das caminhadas, dos grupos também. Esse profissional trata muito bem, com educação e ensinava, o que era melhor pra nós, e pra nós levar água. (U1, Atendida (o) através do grupo o corpo fala e pelas caminhadas assistidas.

Teve mudanças e serviu pra eu reavivar porque a verdade é que a gente sabe que o exercício, uma física, faz bem para a saúde a gente é que se acomoda e com os seus conselhos é claro que melhorou. Teve benefícios, porque eu busquei fazer a caminhada e tipo exercício como alongamentos e melhorou muito. Eu gostaria de falar que vocês lá do CAPS continuasse com o trabalho de vocês que eu admirei muito, fui muito bem atendida e vocês estão de parabéns. (U2, Atendimentos individuais e compartilhados).

Eu estou muito satisfeito, estou muito alegre, inclusive minha esposa me incentiva bastante vim pra cá, e recomendo pra alguém do CAPS que tem problemas como eu que seria uma das coisas melhor e eles iriam vê, como é bom o resultado de praticar exercícios tanto com o corpo e também com a mente. A profissional é uma pessoa muito boa, nos ajuda em todos os modos, fala sobre o coração, sobre a

saúde emocional, em todo o âmbito da saúde da educação que envolve o trabalho dela. (U3, Atendida (o) através da caminhada assistida).

Eu acho bom porque é divertida pra gente, a gente faz aquela caminhada, é muito bom, eu me sinto muito bem. A profissional me trata muito bem, a gente caminha do jeito que a gente puder, ela não força a gente caminhar depressa, tem que ser no normal, no limite. Eu estou satisfeita graças a Deus... (U4 Atendida (o) através da caminhada assistida).

O vínculo criado entre profissionais e usuários também demonstra a realidade de humanização e acolhimento, o usuário é respeitado e bem acolhido pelos profissionais de Educação Física que já passaram e/ou estão no CAPS II. A integralidade é percebida pela manifestação da dimensão biopsicossocial, do empoderamento do cuidado, do respeito aos limites, das estratégias utilizadas para alcance dos objetivos, da escuta sensível, da ressignificação dos medos.

Neste sentido, podemos afirmar que o professor de Educação Física é importante em serviços como este, uma vez que utiliza atividades que motivam; que trabalham o resgate de autoestima e independência; exploram a criatividade dos usuários e, auxiliam no pertencimento desses sujeitos no meio social (Santos; Anjos, 2016).

A literatura afirma a relevância do profissional de Educação Física na saúde mental, porém, quando vamos a prática ainda percebesse locais que não tem esse profissional no quadro de colaboradores, na cidade de Tauá, por exemplo, o preceptor era do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), ou seja, era o responsável por esse suporte ao residente, sendo assim é importante refletir já que existe o profissional residente no serviço do CAPS II, também é importante o preceptor de núcleo ser do quadro de colaboradores do próprio CAPS, possibilitando assim um melhor suporte.

Se levarmos em consideração caso em um determinado período as próximas turmas de residência não for para o município de Tauá, a questão das atividades ofertadas por esse núcleo pode ter um declínio, visto que, as atribuições do núcleo devem ser realizadas por um profissional com a mesma formação, sendo assim, afirmamos a importância de ter um profissional de Educação Física no próprio serviço para que as atividades não sejam deixadas de lado, caso venha a não ter mais residência naquele local e mesmo tendo essa política pública ainda assim fazer-se necessário ter um profissional definitivo no quadro de colaboradores, levando em consideração as afirmativas da literatura.

Verificamos que a criação de vínculo entre profissionais e usuários ajuda no tratamento terapêutico, otimizando a participação nas atividades propostas pelo profissional de Educação Física. Os usuários afirmaram ser um espaço de bastante alegria e felicidade, uma vez que há um trato de respeito e dedicação. Significaram também, várias vezes, o quanto é bom o ato de se exercitar.

Entre os benefícios associados à atenção da saúde mental, os usuários destacaram a melhoria acerca da qualidade do sono e a responsabilidade de si pelo cuidado em saúde:

Eu senti diferença, melhorou na qualidade do meu sono, melhorou na minha disposição, me ajuda a ter motivação, me deu algo como, por exemplo, de ter esse objetivo de vida toda segunda e quarta, me ajudou a aprender também com meus compromissos, ter responsabilidade e arcar corretamente. (U3, Atendida (o) através da caminhada assistida).

Vi mudanças, eu me sinto bem, eu durmo bem, eu não sinto nada quando eu faço a caminhada, agora quando eu não faço, eu sinto dor nas pernas, por todo canto, como nesses dias que eu estava sem caminhar eu estava sentindo... (U4 Atendida (o) através da caminhada assistida).

A multiprofissionalidade também é destacada como uma condição positiva de condição da saúde:

Estou muito satisfeita e eu gosto muito... e graças a Deus que tem esses profissionais e que tem esse atendimento pra nós, que precisa tanto e nós vamos distraindo, vamos melhorando tudo isso é muito bom. (U1, Atendida (o) através do grupo o corpo fala e pelas caminhadas assistidas).

Estou muito satisfeito, porque é um atendimento muito bom, tanto na área da Psicologia, Psiquiatria, na área da Educação Física aqui com profissional como vocês, ta me dando muita ajuda, melhorou em muitas coisas. (U3, Atendida (o) através da caminhada assistida).

As práticas regulares de exercícios físicos de intenso a moderada auxiliam positivamente na saúde mental e social, melhorando a qualidade de vida dos praticantes, no que concerne a autoestima, autonomia e resgate da cidadania (Takeda; Stefanelli, 2006). Os autores Takeda e Stefanelli também reportam sobre a importância de ter um profissional de Educação Física na saúde mental e propõe que novas pesquisas sejam realizadas no âmbito da afirmação desse profissional no quadro funcional dessa atenção a saúde. Levando em

consideração essa afirmativa, percebemos que o nosso estudo se assemelha ao observamos as melhorias apontadas na entrevista.

A consciência e trato com a imagem corporal também emerge como disposições desse serviço:

Eu pensei se eu ia emagrecer mais e eu não queria, ai falaram pra mim que não, que era bom, pra saúde que não era apenas pra emagrecer, era bom porque eu ficava melhor, dormia melhor. U1 (Atendida (o) através do grupo o corpo fala e pelas caminhadas assistidas).

Eu pensei também em emagrecer que ia me ajudar também na questão da autoestima devido ta um pouquinho acima do peso, então as orientações, o modo como eu estou sendo observado e está ajudando eu estou muito feliz. (U3, Atendida (o) através da caminhada assistida).

O corpo é visto muitas vezes como algo mecânico, sendo ele utilizado como objeto de beleza e trabalho. Existem discussões sobre o padrão que deve ser o corpo, influenciando as pessoas a buscarem o corpo ideal, ficando à mercê do que é visto como belo (Viana; Bolzan, 2011).

Para Varela e Oliveira (2018) quando a Educação Física é abordada em rodas de gestão no serviço é trazida a realidade da prática de exercícios para a perda de peso, existindo afirmações que os remédios podem vir a contribuir no ganho de peso. Pode ser que aconteçam sofrimentos ligados à aceitação da imagem corporal, uma vez que os padrões de beleza são impostos socialmente.

É importante o entendimento que o PTS é uma tríade (Projeto/Terapêutico/Singular) em que estabelece as relações conceituais/procedimentais: é um projeto, pois ele nunca se encontra finalizado, conseguinte, estando sempre em constante reformulação, é terapêutico, uma vez que esse cuidado ofertado se encontra em referência na produção de sentidos sobre as práticas de saúde do sujeito. É singular, estando sempre se referindo ao sujeito/família no que tange ao resultado do cuidado de si. Esta ferramenta busca ser participativa, eficiente e partilhada entre o usuário que está sofrendo, técnico de referência e os outros profissionais necessários do serviço (Grigolo *et al.*, 2014).

Verificamos, portanto, a satisfação dos usuários no que tange as relações de cuidado em saúde física, psicológica, social e afetiva, enfatizando uma realidade de humanização, também percebida pela constituição de vínculos junto a profissional de Educação Física.

3.2 GRUPO II- PROFISSIONAL (P)

Ao realizar esses momentos de diálogos com os usuários, sentimos a importância de conversar com os profissionais envolvidos no serviço do CAPS II, observando qual a percepção deste em relação à intervenção profissional da Educação Física.

Conforme a análise, a relevância do profissional de Educação Física também foi situada pelos profissionais de saúde como que vai além da terapêutica medicamentosa, envolvendo a integralidade e humanização, da intervenção grupal como modo de gestão do cuidado:

[...] além dos acompanhamentos clínicos, medicamentoso, terapêutico o usuário necessita de trabalhar suas necessidades como a utilização da Educação Física, e já visto que é benéfico para o tratamento desses usuários. (P1, dezessete anos no serviço do CAPS II).

[...] são os profissionais que promovem benefícios biopsicossociais. E cotidianamente me deparo durante meus atendimentos com demandas de pacientes que necessitam do trabalho e das atividades que são desenvolvidas por este profissional. (P3, Um ano no serviço do CAPS II).

É extremamente importante ter um profissional de Educação Física no CAPS. Esse profissional contribui de forma relevante para uma melhor qualidade de vida dos pacientes, sobretudo no intervalo as práticas de exercícios. (P4, Um ano no serviço do CAPS II).

A partir do momento que os profissionais de Educação Física são valorizados pelos usuários e profissionais, os serviços ofertados por essa categoria vão ganhando espaço nos CAPS. Como apontam Viana e Santos (2012) o trabalho dos profissionais de Educação Física na saúde é relevante e trazem resultados positivos acerca da saúde mental, por não considerar apenas o corpo biológico. É importante não apenas a utilização dos aprendizados da vida acadêmica, mas os saberes da experiência e da prática que produzem sentidos sobre a forma de cuidar do outro, os afetos, a disponibilidade de tempo para diálogo com o paciente.

Também foi apontada a inovação de práticas e/ou modelo de atenção à saúde fortalecida pelo profissional de Educação Física através da integralidade e humanização. Esta constatação também foi sentida pelos usuários, conforme dados levantados anteriormente:

A atuação da profissional de Educação Física favorece a atenção holística e humanizada dos usuários do serviço. (P2, Dez anos no serviço do CAPS II).

Percebo como novos sujeitos/profissionais que apresentam novas práticas para o campo da saúde, vendo o paciente como um todo, e não de forma individualizada ou fragmentada. Acolhendo as demandas do paciente diante de uma perspectiva integral e humanizada. (P3, Um ano no serviço do CAPS II).

O acolhimento humanizado com os usuários que buscam o tratamento em serviços como o CAPS é essencial. Percebemos que as práticas de exercícios físicos se tornam um forte aliado no tratamento. As pessoas com transtornos mentais que praticam alguma atividade física podem ter melhorias acerca da sua reinserção social, mudanças no estilo de vida, redução ansiedade e promoção de sociabilidades (Lourenço *et al.*, 2017).

Quando falamos em integralidade é importante o entendimento do sujeito em sua totalidade, buscando entender a pessoa em seu contexto social, histórico, familiar. É necessária a busca pela compreensão que o sujeito é um ser que tem muitas necessidades e que devem ser observadas. A integralidade precisa ser um eixo de formas de agir para um atendimento melhor, buscando agir sobre as reais necessidades de cada sujeito (Nasi *et al.*, 2009).

No que tange as atividades realizadas em saúde conjunto com o profissional de Educação Física, os profissionais de saúde puderam destacar conforme quadro 1:

Quadro 1: Atividades realizadas em saúde conjunto com o profissional de Educação Física

ATIVIDADES	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE	4		
SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE	3	1	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	4		
ATENDIMENTOS COMPARTILHADAS	4		
PRÁTICAS CORPORAIS	4		
ESTUDOS DE CASOS	4		
ACOLHIMENTO EM SAÚDE	4		
RODAS DE GESTÃO EM SAÚDE	3		1
ELABORAÇÃO DE PROJETO TERAPEUTICOS	4		
APOIO MATRICIAL	4		
INTERVENÇÕES EM SAÚDE EM EQUIPAMENTOS SOCIAIS	3	1	
REALIZAÇÃO DE GRUPOS EM SAÚDE	4		
AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	4		
VISITA DOMICILIARES	4		
AÇÕES INTERSETORIAIS NA ATENÇÃO A SAÚDE	4		
CAMPANHAS PREVENTIVAS	4		

Fonte: Elaboração própria

Foi possível verificar que o profissional de Educação Física participa ativamente das atividades que compreendem a atenção a saúde mental, o que demarca o seu reconhecimento nessa intervenção.

De modo diferente, o estudo de Scherer e Santos (2009) aponta que os profissionais de Educação Física não são reconhecidos como profissional de saúde, e que atividades como caminhadas, jogos recreativos ou outros exercícios ficam sob responsabilidade de outras categorias consideradas da saúde mental. Como exceção, destacam que os coordenadores dos CAPS e coordenador geral de saúde mental que participaram da pesquisa reconhecem a relevância dos exercícios físicos para os usuários dos CAPS. Reiteram, portanto, que uma categoria profissional não é mais apreciável que outra, já que falamos de equipe multiprofissional, vale ressaltar que esse trabalho em questão tem 10 anos, ou seja, as visões vêm se modificando ao passar dos anos.

A forma, a frequência e a intensidade das práticas corporais se colocam como conhecimento específico do profissional de Educação Física, sendo estes responsáveis em proporcionar um melhor resultado, cujas atividades não são resumidas a recreação.

Varela e Oliveira (2018) também colaboram quando acentuam reflexividades sobre o fazer da categoria de Educação Física nos CAPS, onde algumas vezes são destinadas tarefas restritas a matriz curricular do curso de graduação, por exemplo: alongamentos, recreação, ou outras atividades relacionadas à área. Por conseguinte, isso se torna preocupante visto que desconhecem a práxis do profissional de saúde mental no âmbito da sua contribuição nos acolhimentos, na participação de matriciamentos, na construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), nas salas de espera, nas discussões de caso e demais atividades referentes a esse cuidado.

Segundo os autores, existem olhares fragmentados sobre essa formação e sobre essa atuação, fazendo com que ainda seja um desafio da residência multiprofissional em saúde a oportunidade dessa práxis, ao mesmo tempo em que pode ser geradora de mudanças desse contexto. Ainda assim, faz-se necessário a reformulação das matrizes curriculares a fim que seja dada a devida atenção para essa abordagem.

Nesse sentido, compreendemos que os profissionais do CAPS II de Tauá percebem a valor do serviço dessa categoria profissional, assinalando as atividades que a área de Educação Física realiza no serviço, em atos de saúde coletivizados.

Até o presente momento não existe um profissional de Educação Física compondo o quadro de colaboradores, exceto os residentes que acabam contribuindo enquanto categoria e com isso colaborando na construção dessa clínica ampliada.

Ao indagar sobre o reconhecimento do trabalho desenvolvido pelo profissional de Educação Física no CAPS, a significação desse fazer é apresentada em unanimidade cuja referência aponta as intervenções em saúde sobre a, interdisciplinaridade, a promoção da saúde e qualidade de vida na otimização da saúde mental:

Esse profissional trabalha com a criação de grupo na comunidade com participação de usuários e melhora nos sintomas clínicos do mesmo. A população atendida no CAPS reconhece o trabalho e pedem acompanhamento desse profissional. Pois como se foi trabalhado a importância da Educação Física no tratamento dos mesmos. (P1, Dezesete anos no serviço do CAPS II).

Este profissional fortalece o trabalho interdisciplinar, contribui no PTS, ações de promoção a saúde. A população atendida no serviço reconhece o trabalho desse profissional. Os nossos usuários reconhecem, gostam e participam ativamente das atividades propostas pelos profissionais de Educação Física. (P2, Dez anos no serviço do CAPS II).

É um trabalho de grande relevância e que deixa as suas contribuições para o serviço e para a melhoria do acompanhamento/atendimento e da qualidade de vida dos pacientes. O trabalho do profissional de Educação Física é reconhecido sim. Um exemplo, é quando alguns pacientes verbalizam durante o atendimento, sobre os ganhos e benefícios que obtém com as atividades desenvolvidas por esses profissionais. Ou então, quando referem sentir falta de determinada atividade de proposta/realizada por esta categoria profissional. (P3, Um ano no serviço do CAPS II).

Em convergência com essa realidade, o estudo de Scherer e Santos (2009) afirmam que a atividade física é interessante para o público de saúde mental, situando que o corpo vai perdendo o sentir e o vibrar, e o se movimentar e a atividade física é uma forte aliada para retomar a energia positiva e a vibrações corporais. O profissional de Educação Física na saúde mental é um forte participante para o processo da luta antimanicomial, construindo juntamente com a equipe de saúde mental novas ferramentas do cuidar (Paula; Oliveira; Abreu, 2018).

Entre as sugestões no processo de trabalho do núcleo de Educação Física foram apontadas pelos profissionais:

Como sugestão é importante grupos no serviço, com pacientes e profissionais. (P1, Dezesete anos no serviço do CAPS II).

Sugiro a ampliação das atividades grupais, atividades extramuros, desenvolvendo ações na área de adscrição dos usuários e, fortalecendo os vínculos sociais e comunitários. (P2, Dez anos no serviço do CAPS II).

Deixo como sugestão, que os profissionais de Educação Física a cada dia busque conquistar seu espaço para atuação no campo da saúde, dando ênfase a área da saúde mental. Que estes profissionais procurem se capacitar para desenvolver seu trabalho de forma efetiva e embasado no que é solicitado no cotidiano dos serviços de saúde. (P3, Um ano no serviço do CAPS II).

Sugiro a criação e manutenção de mais grupos terapêuticos. (P4, Um ano no serviço do CAPS II).

Pudemos observar que em todos os momentos relatados pelos profissionais e usuários é colocada a importância dos serviços ofertados pelo profissional de Educação Física.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do profissional de Educação Física na saúde mental coloca essa categoria profissional como um forte aliado junto ao movimento da Reforma Psiquiátrica, onde o cuidado com as pessoas com transtornos mentais não requer somente o tratamento medicamentoso, mas uma clínica ampliada que encena processos de humanização, integralidade e afetividade. Existem várias formas de desenvolver a saúde, sendo a Educação Física uma área do conhecimento matricial no construto de uma racionalidade de prevenção, promoção e recuperação da saúde, que olha o indivíduo como um todo e leva em consideração as potencialidades, os objetivos, e os anseios dos usuários.

Os usuários apontam sobre a humanização presente em alguns momentos, aprendendo com as práticas corporais a relevância de ter uma vida ativa, começam a compreender coisas simples como vestimentas adequadas, se hidratar e acabam sendo afetados sobre o cuidar si. As maneiras que se expressam demonstram estarem satisfeitos com

essa metodologia de cuidado, sentindo-se melhor nos aspectos físicos, mentais e sociais. Os participantes da pesquisa trazem consigo relatos sobre melhorias da qualidade do sono, qualidade de vida e criando também a responsabilização do cuidado de si.

Os profissionais do serviço também apontaram a importância dessa categoria no CAPS, relatando os processos de integralidade e humanização. A maneira de como esses profissionais da turma IV e/ou V (turmas ativas) e das turmas anteriores buscam cuidar do outro e através dos exercícios e da forma de cuidado os usuários afirmam em atendimentos o que estão felizes no que tange ao atendimento pela profissional de Educação Física.

Entretanto mesmo com experiências práticas e produções científicas acerca da atuação do profissional de Educação Física nos CAPS, ainda se torna necessário o empoderamento desta profissão para legitimar sua intervenção nesse cuidado. Neste sentido, é importante falarmos da potencialidade das Residências Integradas em Saúde da ESP-CE, que são responsáveis pela formação em serviço desses profissionais como realidade de práxis educativa na Atenção Psicossocial, trazendo contribuições sobre o pensar e o agir neste cuidado.

É importante trazermos as seguintes reflexões: a residência possibilita seis semanas de territorialização, rodas para discussões de casos, momentos dedicado a estudos em grupo e outras atividades, sabemos que a agenda dos profissionais residentes são flexíveis, a reflexão que devemos ter é em relação às agendas dos profissionais do serviço, se eles também tem agendas flexíveis que ajudem na construção e reconstrução de suas práticas.

Estudos como esse é importante visto que mesmo a literatura trazendo os benefícios das atividades físicas nos serviços dos CAPS, ainda existem momentos na prática que precisamos dialogar e mostrar a relevância de ter um profissional desse núcleo no quadro de colaboradores, mostrando que essa categoria também é profissional de saúde mental e deve participar ativamente das atividades.

Aqui afirmamos que não estamos buscando apenas a inserção desses profissionais nos CAPS, mas estamos lutando por melhores condições e maneiras de cuidar do outro. As práticas corporais quando bem trabalhadas proporcionam melhorias na qualidade de vida conforme os dados analisados.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro de Atenção Psicossocial**, 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/803-sas-raiz/daet-raiz/saude-mental/12-saude-mental/12609-caps>. Acesso em: 31 out 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília, DF:, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336**. Brasília, DF: 19 fev. 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 14 out 2017.
- FREITAS, Fabiana Fernandes de; CARVALHO, Yara Maria de; MENDES, Valéria Monteiro. Educação Física e Saúde: Aproximações com a clínica ampliada. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis, v.35, n.3, p.639-656, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4013/401338594009.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2023.
- FURTADO, Roberto Pereira; CAVALARI NETO, Ranulfo; RIOS, Gleyson Batista; MARTINEZ, Jéssica Félix Nicácio; OLIVEIRA, Marcos Flávio Mércio de . Educação Física e Saúde Mental: Uma análise da rotina de trabalho dos profissionais dos CAPS de Goiânia. **Movimento**, [S. l.], v. 22, n. 4, p. 1077–1090, 2016. DOI: 10.22456/1982-8918.62158. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/62158>. Acesso em: 24 dez. 2023.
- FURTADO, Roberto Pereira; OLIVEIRA, Marcos Flávio Mércio de; SOUSA, Marcel Farias de; VIEIRA, Patrícia Santiago; NEVES, Ricardo Lira de Rezende; RIOS, Gleyson Batista; SIMON, William de Jesus. O trabalho do professor de Educação Física no CAPS: Aproximações iniciais. **Movimento**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 41–52, 2014. DOI: 10.22456/1982-8918.43457. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/43457>. Acesso em: 24 dez. 2023.
- GRIGOLO, Tânia Maris; PERES, Girlane Mayara; GARCIA JUNIOR, Carlos Alberto; RODRIGUES, Jeferson. O projeto Terapêutico Singular na clínica da Atenção Psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, [S. l.], v.7, n. 15, p. 53-73, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68912>. Acesso em: 24 dez. 2023.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativa da população residente no Brasil e Entidades da Federação**. [S. l.]: Agência IBGE Notícias, 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-detalle-de-midia.html?view=mediaibge&catid=2103&id=1328>. Acesso 10 fev. 2019.
- LOURENÇO, Bruno da Silva; PERES, Maria Angélica de Almeida; PORTO, Isaura Setenta; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes de; DUTRA, Virginia Faria Damásio. Atividade Física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. **Esc Anna Nery**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. e20160390, 2017. DOI:

10.1590/2177-9465-EAN-2016-0390. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0390.pdf. Acesso em: 11 fev 2019.

MANZINI, Eduardo José. Entrevista Semi-Estruturada: Análise de Objetivos e de Roteiros. **Consagro**, [S. l.], 2012. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/consagro/2012/03/16/entevista-semi-estruturada-analise-de-objetivos-e-de-roteiros/>. Acesso em: 02 ago 2018.

MELO, A. Apontamentos sobre a reforma psiquiátrica no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.8, n. 9, p. 84-95, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68692/41361>. Acesso em: 14 out 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2008.

NASI, Cíntia; CARDOSO, Adriana Serdotte Freitas; SCHNEIDER, Jacó Fernando; OLSCHOWSKY, Agnes; WETZEL, Christine. A integralidade na atenção a saúde mental. In: Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos, 7, 2008, **Anais...** [S. l.]: UFRGS, 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17129/000691088.pdf?sequence>. Acesso em: 11 fev 2019.

PAULA, Antonio Diego Abreu de; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de; ABREU, Samara Moura Barreto de. Educação Física, Rede de Atenção Psicossocial e Grupo de Práticas Corporais: Estudo de Caso. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S. l.], v.41 p.831-842, 2018. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2576>. Acesso em: 24 dez. 2023.

PEREIRA, Cicero Tiago Fernandes; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de. Grupo de Ginástica Comunitária Vinculado a um Centro de Atenção Psicossocial: Relato de Experiência. **Revista Bio Motriz**, [S. l.], v.11, n.2, 2017. Disponível em: <https://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/biomotriz/article/download/70/22/198>. Acesso em: 04 out. 2019.

SANTOS, Silmara Leal dos; ANJOS, Wendel Fren Costa dos. O professor de Educação Física e sua atuação no CAPS II: Atividades Rítmicas e expressiva e seus benefícios para a saúde mental. In: Congresso Internacional de Atividade Física, Nutrição e Saúde, 2, **Anais...** [S. l.], n. 1, Universidade Tiradentes, 2016. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/CIAFIS/article/view/2680>. Acesso em: 11 fev 2019.

SCHERER, Carla; SANTOS, Daniela Lopes dos. **A Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial em um Município do Sul do Brasil**. 2009. Monografia (Especialização) – Universidade Federal de Santa Maria, 2009. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/872>. Acesso em: 24 dez. 2023.

SILVA, André Luis Façanha da; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de. A Trajetória da Educação Física no SUS em Sobral-CE: Um Resgate Histórico. **Conexões**, Campinas, SP, v. 11, n. 2, p. 193–207, 2013. DOI: 10.20396/conex.v11i2.8637623. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637623>. Acesso em: 24 dez. 2023.

TAKEDA, Osvaldo Hakio; STEFANELLI, Maguida Costa. Atividade física, saúde mental e reabilitação psicossocial. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v.10, n.2, p. 171-75, abr./ju. 2006. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/d499699c-418a-4781-91a9-a7c694827e8f/STEFANELLI%2C%20M%20C%20doc%2020.pdf>. Acesso em: 06 Mar 2019.

VARELA, Shalana Holanda; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de. Alongamento? Dinâmica? Chama o professor de Educação Física! Rediscutindo o fazer da categoria em um CAPS. **Licere**. [S. l.], v.21, n.1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/1780/1221>. Acesso em: 24 dez. 2023.

VIANA, D; BOLZAN,L. Oficinas dos sentidos. *In*: Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais, 5, **Anais...** Cascavel: Unioeste, 2011.

VIANA, Dênys Souza; SANTOS, Jullyana Esteves dos. O profissional de Educação Física na Saúde Mental: Sua importância Biopsicossocial. *In*: Reunião anual da SBPC, 64 **Anais/Resumos**, São Luis, MA: UFMA, 2012. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/saoluis/home/>. Acesso em: 26 dez. 2023.

YIN, R. K. **Case study research: design and methods**. London: Sage, 1984.

CREDENCIAIS DOS AUTORES**1 Brena Dielle Anastacio de Sousa**

Instituição/Afiliação: Escola de Saúde Pública do Ceará

E-mail: brenadielle@gmail.com

2 Samara Moura Barreto

Instituição/Afiliação: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE)

E-mail: samaraef@hotmail.com

Submetido em: 30/03/2019

Publicado em: 31/12/2023