

# EDUCAÇÃO FÍSICA NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: VIVÊNCIAS PELA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE

PHYSICAL EDUCATION IN THE PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK: EXPERIENCES THROUGH THE INTEGRATED HEALTH RESIDENCE  
EDUCACIÓN FÍSICA EN LA RED DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL: VIVENCIAS A TRAVÉS DE LA RESIDENCIA INTEGRADA EN SALUD

Renan Martorelli Lima <sup>1</sup>

Claudio Lucas da Silva Farias <sup>2</sup>

Rômmulo Celly Lima Siqueira <sup>3</sup>

Braulio Nogueira de Oliveira <sup>4</sup>

## Como Citar:

Lima RM, Farias CLS, Siqueira RCL, Oliveira BN. Educação Física na Rede de Atenção Psicossocial: vivências pela Residência Integrada em Saúde. *Sanare*. 2024;23(1).

## Descritores:

Saúde Mental; Educação Física e Treinamento; Educação Continuada; Desinstitucionalização.

## Descriptors:

Mental health; Physical Education and Training; Continuing Education; Deinstitutionalization.

## Descriptores:

Salud Mental; Educación y Entrenamiento Físicas; Educación continúa; Desinstitucionalización.

## Submetido:

29/04/2024

## Aprovado:

31/05/2024

## Autor(a) para Correspondência:

Renan Martorelli Lima  
E-mail: renanmartorelli@gmail.com

## RESUMO

Este artigo analisa a experiência de um profissional-residente da Educação Física no contexto da Rede de Atenção Psicossocial, especialmente em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) e em um Geral (CAPS Geral). Os resultados apontam para ações desenvolvidas interna e externamente ao CAPS, na direção da desinstitucionalização dos usuários, à luz da Reforma Psiquiátrica, o que representa uma mudança no paradigma de cuidados em saúde mental. Conclui-se que a educação permanente pelo (e para) o Sistema Único de Saúde, por meio da vivência nos territórios, propicia saberes e práticas que potencializam tanto a formação quanto os processos de trabalho.

1. Prof. Esp. da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza (SME). E-mail: renanmartorelli@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3534-4255>

2. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (UECE). E-mail: claudiofarias.sc@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4410-201X>

3. Prof. Dr. do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). E-mail: rommulo.siqueira@ifce.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0533-9305>

4. Prof. Dr. do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). E-mail: brauliono08@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3457-2854>

**ABSTRACT**

*This article analyzes the experience of a Physical Education resident professional in the Psychosocial Care Network context, especially in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas, CAPS AD) and in a General Center (CAPS General). The results point to actions developed internally and externally to CAPS, and which aimed to deinstitutionalize users in light of the Psychiatric Reform, which represents a change in the mental health care paradigm. We concluded that continuing education through (and for) the Unified Health System, by means of experience acquired in the territories, provides knowledge and practices that enhance both training and work processes.*

**RESUMEN**

*Este artículo analiza la experiencia de un profesional residente de Educación Física en el contexto de la Red de Atención Psicossocial, especialmente en un Centro de Atención Psicossocial de Alcohol y Otras Drogas (CAPS AD) y en un Centro General (CAPS General). Los resultados apuntan a acciones desarrolladas interna y externamente en el CAPS, hacia la desinstitucionalización de los usuarios, a la luz de la Reforma Psiquiátrica, que representa un cambio en el paradigma de atención a la salud mental. Se concluye que la Educación Continua, por y para el Sistema Único de Salud, a través de la experiencia en los territorios, aporta conocimientos y prácticas que potencian tanto los procesos formativos como los laborales.*

**INTRODUÇÃO**

A saúde mental está mudando de um modelo manicomial para um modelo assistencial na Reforma Psiquiátrica. No antigo modelo, os hospitais atuavam como asilos ou depósitos psiquiátricos, resultando em exclusão em vez de reabilitação social. Na nova abordagem, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram criados com foco no usuário, visando sua reinserção psicossocial por meio de cuidado abrangente e integral<sup>1</sup>. Para acompanhar a mudança estrutural e epistemológica no cuidado em saúde mental foram necessárias políticas de formação que atendessem às necessidades desse cuidado integral, centrado no usuário, em contraste com o modelo tradicional, centrado no profissional de medicina. Como resposta a essa demanda foram estabelecidas as Residências Multiprofissionais em Saúde, uma proposta política e pedagógica de formação para e pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste texto, será apresentada uma experiência realizada por um profissional-residente do Programa de Residência Multiprofissional do Ceará, associado à Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), denominado Residências Integradas em Saúde (RIS-ESP/CE). Esse processo formativo segue o eixo educação-serviço-comunidade, dividido em territórios, regionais e ênfases (saúde da família e comunidade, saúde mental coletiva ou saúde coletiva).

Dentre as diversas categorias profissionais inseridas no contexto do trabalho nos CAPS,

evidenciou-se, neste texto, a Educação Física, particularmente alocada na ênfase “saúde mental coletiva” da RIS-ESP/CE. O professor de Educação Física realiza práticas de “núcleo” relacionadas ao seu conhecimento específico em práticas corporais e atividades físicas, além de ações de “campo” mais abrangentes. Essas atividades visam à inserção social, reabilitação e redução de danos, facilitando a reintegração do usuário na sociedade e promovendo um novo significado em sua vida por meio do processo da desinstitucionalização<sup>2</sup>. Isso contribui para fortalecer os princípios fundamentais do SUS e o compromisso ético-político com a Reforma Sanitária e Psiquiátrica.

Discutir o papel dessa categoria profissional torna-se oportuno, considerando que a ênfase em Saúde Mental Coletiva existe na RIS-ESP/CE há cerca de dez anos, desde sua criação, em 2013. No entanto, somente em 2019 houve a inclusão do professor de Educação Física. Portanto, é relevante compreender as atividades desenvolvidas por esse profissional, abrindo espaço para outras experiências exitosas. Essa inserção mostra-se relevante devido à escassez de professores de Educação Física atuantes na Rede de Saúde Mental do Ceará, em relação à demanda existente. Nesse contexto, este texto descreve a experiência de um profissional-residente de Educação Física na Rede de Atenção Psicossocial, com foco especial em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) e um Centro de Atenção Psicossocial Geral (CAPS Geral).

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência constituído pela vivência de um profissional-residente em Educação Física na Rede de Atenção Psicossocial de Fortaleza, Ceará. Através de uma interpretação crítica e reflexiva, analisou-se o processo de assimilação e disseminação do conhecimento, evidenciado intrinsecamente pela observação multifatorial<sup>3</sup>.

Desse modo, destaca-se a experiência em um CAPS AD e em um CAPS Geral, durante o período de março de 2021 a agosto de 2022. É importante ressaltar a significativa desigualdade social e cultural na região atendida por esses CAPS, com algumas áreas sendo predominantemente turísticas e outras caracterizadas pela vulnerabilidade social<sup>4</sup>.

Uma ferramenta importante para a organização das práticas foi a territorialização, realizada nos dois primeiros meses da residência. A territorialização em saúde é fundamental para compreender os processos de saúde-doença dos usuários em um determinado território, considerando aspectos socioeconômicos, sanitários, epidemiológicos e a disponibilidade de serviços de saúde, entre outros<sup>5</sup>. Realizou-se um mapeamento que incluiu pesquisa teórica, prática e histórica da área de abrangência, o qual foi essencial para o planejamento, permitindo compreender os fluxos e articular os diversos serviços da Rede de Saúde Mental.

Além disso, diversas tecnologias foram utilizadas para auxiliar na territorialização e na formação dos profissionais-residentes: a construção do Fluxograma no CAPS AD, que possibilitou aos profissionais entenderem os fluxos de serviço; a aplicação da Sala de Situação em Saúde no CAPS Geral, onde foram levantados indicadores e dados para compreender e melhorar os atendimentos específicos de cada núcleo profissional; e as Rodas de Núcleo e Rodas de Campo, que fazem parte do processo de ensino dos residentes. No processo formativo da residência, uma etapa importante é o Percurso de Rede, onde os profissionais do componente comunitário realizam plantões mensais no ambiente hospitalar no primeiro e no segundo ano. No segundo ano, além dos plantões hospitalares, os profissionais residentes têm contato mais próximo com outros pontos, como UAPS, rede intersetorial (Secretaria de Educação, Assistência, CRAS, CREAS) e a parte da Gestão ou Regulação.

O processo de sistematização da experiência resultou no quadro a seguir.

**Quadro 1** – Sistematização do relato em categoria e experiências, 2023.

CATEGORIA	EXPERIÊNCIAS
Territorialização	Conhecendo os cenários de prática
Atividades internas	Acolhimento e atendimento individual
	Grupo terapêutico de psicomotricidade, meditação e relaxamento
	Grupo de musicoterapia
	Sala de espera Outubro Rosa e importância do exercício físico
	Oficina em alusão ao orgulho LGBTQIA+
	Sala de situação em saúde
Atividades externas	Grupo terapêutico de caminhada e corrida inclusiva
	Palestra de promoção à vida e prevenção ao suicídio
	Passeata em alusão à luta antimanicomial
	Matriciamento
	Campanha de vacinação pandemia de covid-19
	Atividade de meditação em Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto
	Atividade Dia das Crianças no CAPS Infantil

Fonte: Dados da pesquisa.

Diante disso, o texto foi organizado em dois pontos de discussão: 1) atividades internas, abrangendo aquelas realizadas dentro dos “muros” da instituição (CAPS); e 2) atividades externas, englobando aquelas desenvolvidas fora dos “muros” da instituição (CAPS). Foram descritas experiências que envolvem tanto atividades de núcleo (específicas da Educação Física) quanto atividades de campo (interdisciplinares).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Atividades internas: desinstitucionalização nos “muros” do CAPS

As atividades internas descritas a seguir foram estruturadas com base nas seguintes experiências: Acolhimento e atendimento individual; Grupo terapêutico de psicomotricidade, meditação e relaxamento; Grupo de musicoterapia; Sala de espera com enfoque no Outubro Rosa e na importância do exercício físico; Oficina em alusão ao orgulho LGBTQIA+; e Sala de situação em saúde.

Durante a experiência nos CAPS, o pesquisador participou ativamente do *acolhimento e atendimento individual* com os usuários. Esses momentos foram cruciais para compreender suas necessidades individuais, considerando suas trajetórias, rotinas diárias e desafios enfrentados. Nesse momento inicial é possível identificar as fragilidades e potencialidades dos usuários, quando se compreende como suas trajetórias, rotinas diárias e sofrimentos são elementos norteadores para pensar o cuidado integral desses sujeitos<sup>6</sup>. Ao identificar fragilidades ou potencialidades, foi possível orientar as intervenções de forma mais direcionada, por exemplo, ao observar mudanças no peso dos usuários decorrentes de medicamentos, incentivando a prática de exercícios físicos adequados à sua rotina.

Dentro dos CAPS, realizaram-se atendimentos com o objetivo de oferecer um serviço de qualidade tanto individualmente quanto em grupo. No CAPS Geral, o profissional concentrou-se em atendimentos individuais centrados no usuário, buscando fornecer um cuidado específico e personalizado a curto, médio e longo prazo, considerando a individualidade biológica e o tipo de transtorno mental. Além disso, buscou-se trabalhar em estreita colaboração com a equipe multiprofissional para compartilhar informações relevantes sobre a evolução do quadro do usuário atendido.

Esses atendimentos foram estruturados em anamnese; verificação da Frequência Cardíaca de Repouso e Máxima, pressão arterial, mensuração de massa corporal e estatura, índice de massa corporal (IMC), teste de ingestão hídrica diária, testes psicomotores com o intuito de avaliar grau de imobilidade, equilíbrio estático, equilíbrio dinâmico, noção espaço-tempo, velocidade de reação (tempo de reação); coordenação global, óculo-manual e óculo-pedal e tendo aplicado questionário de

Prontidão para Atividade Física (PAR-Q) e o Termo de Responsabilidade para Prática de Atividade Física.

O IMC foi utilizado para medir o estado nutricional de adolescentes, adultos e idosos. Contudo, é fundamental reconhecer que, alinhado à Reforma Psiquiátrica, o cuidado em saúde mental não deve se restringir apenas aos aspectos biológicos dos usuários. A abordagem integral e humanizada preconizada por essa Reforma destaca a importância de considerar também os aspectos psicossociais, culturais e ambientais na compreensão e no cuidado das pessoas com transtornos mentais. Nesse sentido, esses instrumentos devem ser utilizados à luz dessa discussão.

Outra atividade desenvolvida foi o *grupo terapêutico de psicomotricidade, meditação e relaxamento*, que combinou aspectos psicomotores destacando a aptidão física voltada à saúde com aptidão ligada ao desempenho motor. Além disso, o trabalho foi direcionado às dimensões emocionais, afetivas e cognitivas, abordando temas como atenção, memória, equilíbrio emocional, limites, cooperação, paciência, socialização e desafios, visando o desenvolvimento ético, moral e a autoajuda.

Nesse grupo, respeitaram-se a individualidade biológica e os transtornos mentais de cada participante, alinhados com seus objetivos pessoais e os princípios da Reforma Psiquiátrica. Adotaram-se abordagens dinâmicas, criativas, lúdicas, reflexivas e críticas, com o objetivo de promover a reabilitação psicossocial e a reinserção social dos participantes. Esse cuidado envolveu um trabalho amplo em saúde, incluindo promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com foco na interação entre o usuário, o profissional e o ambiente. O grupo foi concebido como um espaço crítico, reflexivo e de apoio, diferenciando-se do modelo ambulatorial convencional.

Em uma iniciativa de atendimento compartilhado, o pesquisador participou da formação do *grupo de musicoterapia* no CAPS Geral, em colaboração com o músico do serviço. Essa parceria permitiu a integração da música com o exercício físico, resultando em aulas dinâmicas que envolveram atividades específicas de cada núcleo, além de atividades interdisciplinares. Durante essas sessões foram trabalhados aspectos emocionais, afetivos e motores dos participantes, em um ambiente que valoriza o aspecto lúdico, tanto no plano concreto quanto no imaginário.

Essa abordagem proporcionou uma experiência enriquecedora e integrativa para os usuários do

CAPS. E, ao promover atividades interdisciplinares que incorporam diferentes formas de expressão e intervenção terapêutica, buscou-se contribuir para uma prática de cuidado mais humanizada e centrada no usuário. Essa abordagem valoriza a singularidade de cada indivíduo, considerando os aspectos clínicos, bem como as dimensões emocionais, sociais e culturais envolvidas no processo de recuperação e reintegração social.

No CAPS Geral, organizou-se uma *sala de espera* com o tema “Outubro Rosa e a Importância do Exercício Físico para a Saúde Mental”. Durante esse evento, destacou-se a relevância do exercício físico na prevenção e promoção da saúde mental. Foram realizadas dinâmicas em equipe com os usuários para enfatizar a importância da comunidade, da equipe multiprofissional e da família no processo de tratamento.

Além disso, o CAPS Geral promoveu atividades transdisciplinares, unindo o trabalho do professor de Educação Física, terapeuta ocupacional e musicoterapia. Nesse encontro, diversos profissionais participaram oferecendo atividades como alongamento, musicoterapia, discussões literárias e dinâmicas em grupo sobre a importância do tratamento, da equipe multiprofissional e do exercício físico como complemento ao tratamento medicamentoso. Essa abordagem integrada proporcionou aos usuários do CAPS uma experiência holística e enriquecedora, fortalecendo os laços comunitários e promovendo a saúde mental de forma abrangente.

Outra atividade desenvolvida foi uma *oficina em alusão ao orgulho LGBTQIA+* no CAPS AD, realizada em duas ocasiões separadas para funcionários e pacientes de enfermagem. Durante essa oficina, discutiu-se a história e o significado de cada sigla, destacou-se a importância do uso do nome social e foi apresentado um boneco de gênero que abordou temas como expressão de gênero, identidade, orientação sexual e sexo biológico. Essa iniciativa visou promover a inclusão, o respeito à diversidade e a sensibilização para questões de gênero e sexualidade no ambiente do CAPS.

Por último, destaca-se a realização da *Sala de Situação em Saúde* no CAPS Geral, na qual foi conduzido um levantamento de indicadores e dados quantitativos. Focou-se especialmente na alta demanda, identificada como o principal indicador por meio de diálogos com os profissionais. Objetivou-se compreender e aprimorar os atendimentos prestados

pela equipe como um todo e por cada núcleo individualmente. Durante essas discussões com os colegas de equipe, enfatizou-se a importância do profissional de Educação Física e do exercício na saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial, abordando aspectos relacionados à prevenção, promoção, tratamento e reabilitação dos usuários. Essa reflexão coletiva contribuiu significativamente para a melhoria contínua dos serviços oferecidos pelo CAPS.

### **Atividades externas: desinstitucionalização fora dos “muros” do CAPS**

Nas atividades externas, desenvolveu-se uma variedade de iniciativas destinadas a promover a saúde mental e o bem-estar dos usuários e da comunidade em geral. Entre essas atividades, incluem-se: Grupo terapêutico de caminhada e corrida inclusiva; Palestra de promoção à vida e prevenção ao suicídio; Passeata em alusão à luta antimanicomial; Matriciamento; Campanha de vacinação pandemia covid-19; Atividade de meditação no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto; e Atividade em comemoração ao Dia das Crianças no CAPS Infantil. A seguir, serão descritas cada uma delas.

No CAPS Geral Ser II, o pesquisador participou do planejamento, elaboração e execução de um projeto para a criação de um *grupo terapêutico de Caminhada e Corrida Inclusiva*. Esse projeto teve como objetivo principal promover a inclusão social dos usuários por meio de atividades externas. Os objetivos específicos incluíram: facilitar o autoconhecimento por meio da expressão corporal e exploração do corpo; desenvolver habilidades motoras por meio de caminhadas ou corridas; promover a autonomia resultante do processo de ensino-aprendizagem, visando à integração social; refletir sobre o papel individual na sociedade; e promover o trabalho tanto de forma individual quanto coletiva. Esse grupo terapêutico oportunizou aos usuários do CAPS Geral Ser II se envolverem em atividades físicas inclusivas, promovendo sua saúde mental e bem-estar geral.

Outra iniciativa foi a realização de *palestras sobre promoção da vida e prevenção do suicídio*, em parceria com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). Essas palestras abordaram os cuidados com a saúde mental durante a pandemia de covid-19 e foram direcionadas aos alunos do curso técnico de Enfermagem da Escola

Estadual de Educação Profissional Paulo Petrola. Durante essas palestras, destacou-se a importância dos cuidados com a saúde mental e foi enfatizado o papel crucial do exercício físico, mesmo durante períodos desafiadores como a pandemia.

No que diz respeito às atividades externas, os pesquisadores participaram ativamente da *passeata em alusão à luta antimanicomial*, mobilizando tanto a equipe de residentes quanto a equipe multiprofissional dos CAPS AD e CAPS Geral. Realizaram-se atividades com os usuários, com o objetivo de destacar a importância da luta antimanicomial e dos direitos das pessoas com transtornos mentais. Objetivou-se conscientizar a comunidade sobre essa causa, e, como profissional de Educação Física, assumi a responsabilidade pela organização e coordenação de uma passeata junto à equipe. Além disso, participei ativamente das atividades de prevenção e promoção da saúde, contribuindo para a educação em saúde durante esses eventos. Essas atividades externas foram fundamentais para ampliar a conscientização e promover a inclusão das pessoas com transtornos mentais na sociedade.

O *matriciamento* foi uma prática fundamental, caracterizada pelo diálogo e colaboração entre equipes de saúde<sup>7</sup>. Essa abordagem envolveu uma integração estreita com as Unidades de Atenção Primária à Saúde, permitindo a troca de conhecimentos entre profissionais do CAPS e das UAPS. Através da discussão de casos e da contribuição de cada núcleo profissional, foram elaboradas intervenções destinadas a integrar o cuidado dos usuários dentro do território atendido.

Outra atuação externa significativa foi nas *campanhas de vacinação contra a covid-19*, durante o período crítico da pandemia, entre 2021 e 2022. Nesse contexto, desempenhei o papel de apoio e triagem, trabalhando em estreita colaboração com a equipe de vacinação. Minha função como profissional de Educação Física consistia em oferecer suporte à equipe de vacinação, fornecendo orientações, encaminhamentos e auxiliando em todo o processo de vacinação.

Uma atividade que também teve destaque foi a *Atividade de meditação no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto*. No contexto hospitalar, especialmente no Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, a presença de profissionais de Educação Física é relativamente escassa, porém a Resolução n.º 391/2020 ampliou o escopo de atuação dessa categoria, incluindo-a na lista de profissionais aptos

a trabalhar em hospitais. Dentro dessa esfera, o papel do professor de Educação Física abrange atividades voltadas para a promoção, prevenção, recuperação e tratamento de doenças, lesões e agravos em usuários hospitalizados<sup>8</sup>.

Nos plantões hospitalares, tive a oportunidade de atuar no Hospital Maternidade Dra. Zilda Arns e no Hospital Mental Frota Pinto. Nessas instituições, desenvolvi atividades como escuta qualificada com os usuários e orientação sobre hábitos saudáveis, tais como regulação do sono, alimentação adequada e ingestão de água, além de oferecer orientações sobre atividade física e exercícios. No Centro de desintoxicação, implementaram-se práticas como psicomotricidade, meditação e relaxamento, complementadas por rodas de conversa antes e depois das atividades. Buscou-se compreender holisticamente o usuário, integrando os princípios da Educação Física para trabalhar aspectos como confiança, atenção e consciência corporal por meio de abordagens lúdicas.

No *Dia das Crianças*, realizou-se uma atividade especial no CAPS Infantil. Essa atividade ocorreu internamente no CAPS Infantil, mas decidi incluí-la como uma atividade externa nesta sistematização, uma vez que não estava alocado especificamente nesse CAPS, mas tão somente realizando uma contribuição pontual. Durante o evento, promovemos atividades recreativas, criativas, cooperativas e lúdicas direcionadas ao público infantil que frequenta o CAPS em questão. O principal objetivo dessas atividades foi conscientizar as crianças sobre a importância do exercício físico e da brincadeira para a saúde mental, proporcionando momentos de diversão e aprendizado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato teve por objetivo analisar a experiência de um profissional-residente de Educação Física no contexto da Rede de Atenção Psicossocial, especialmente em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas e em um Geral. A vivência foi marcada por desafios significativos.

A pandemia de covid-19, que assolou o mundo, inviabilizou as atividades coletivas em grupo no CAPS AD durante o período de março a setembro de 2021, devido ao alto risco de contágio. Além disso, enfrentamos dificuldades para articular o encaminhamento de usuários para a desintoxicação, com a melhor opção sendo o Hospital Santa Casa de

Misericórdia. A obtenção de materiais para as aulas propostas também se revelou um obstáculo, exigindo improviso e adaptação de recursos devido à ausência prévia de um profissional de Educação Física nesse contexto.

Diante da equipe multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, composta por enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, encontrei desafios em estabelecer meu papel. Inicialmente, fui associado a um mero executor de movimentos, com uma percepção estereotipada que limitava minha atuação a simples alongamentos. No entanto, ao longo do tempo, pude demonstrar a importância da presença do profissional de Educação Física no contexto da saúde mental, promovendo autonomia e inclusão social.

A ausência de um preceptor de núcleo durante o primeiro ano também representou um desafio, mas a participação ativa em atividades como o grupo de caminhada e corrida inclusiva, além do apoio teórico e prático dos colegas e preceptores, contribuíram para meu desenvolvimento profissional. Enfrentamos ainda a escassez de profissionais de Educação Física na saúde mental, evidenciando a necessidade de investimento e reconhecimento dessa área.

Apesar das dificuldades, a atuação do pesquisador foi marcada por uma abordagem multifatorial e interdisciplinar, buscando sempre a integração e o cuidado centrado no usuário. As atividades desenvolvidas tinham como objetivo principal promover a saúde mental através da prática de exercícios físicos adaptados, priorizando a individualidade e a inclusão de cada usuário, visando uma transformação social significativa. As ações desenvolvidas interna e externamente ao CAPS, na direção da desinstitucionalização dos usuários, à luz da Reforma Psiquiátrica, representam uma mudança no paradigma de cuidados em saúde mental.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Renan Martorelli Lima** contribuiu com o delineamento, a realização da experiência e a redação do manuscrito. **Claudio Lucas da Silva Farias** contribuiu com a revisão crítica e a redação do manuscrito. **Rômmulo Celly Lima Siqueira** contribuiu com o delineamento, a revisão crítica e a redação do manuscrito. **Braulio Nogueira de Oliveira** contribuiu com a revisão crítica e a redação do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Costa-Rosa A, Luzio CA, Yasui S. As conferências nacionais de Saúde Mental e as premissas do modo psicossocial. *Saúde debate*. 2001;25(58):12-25.
2. Oliveira W F, Martinhago F, Moraes RSAM. Entendendo o processo de reforma psiquiátrica: a construção da rede de atenção à saúde mental. Florianópolis: Abrasme; UFSC; 2009.
3. Schongut-Grollmus N, Tarrès JP. Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigación. *Forum Qual. Soc. Res*. 2015;16(2):1-24.
4. Fortaleza. Plano municipal de saúde de Fortaleza: 2018-2021. Fortaleza: Secretaria Municipal da Saúde; 2017.
5. Distrito Federal. Coordenação de Atenção Primária à Saúde. Guia de Territorialização e Diagnóstico de Área da Atenção Primária à Saúde/DF [Internet]. Brasília: Secretaria de Saúde do Distrito Federal; 2019 [cited 2024 May 06]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/62415/>

