



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DEF
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

MATHEUS FERREIRA ROCHA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ESTÁGIO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NA
SAÚDE MENTAL**

CAMPINA GRANDE - PB

2022

MATHEUS FERREIRA ROCHA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ESTÁGIO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NA
SAÚDE MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência) apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em educação física.

Orientadora: Prof. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas

CAMPINA GRANDE - PB

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R672r Rocha, Matheus Ferreira.
Relato de experiência sobre estágio em educação física na saúde mental [manuscrito] / Matheus Ferreira Rocha. - 2022.
20 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas, Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Saúde mental. 2. Educação física. 3. Relato de experiência. 4. CAPS. I. Título

21. ed. CDD 796

MATHEUS FERREIRA ROCHA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE O ESTÁGIO NA
SAÚDE MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Relato de Experiência) apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em educação física.

Aprovado em: 25/03/2022

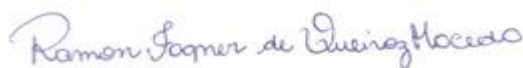
BANCA EXAMINADORA



Profa. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Jozilma Medeiros Gonzaga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Ramón Fagner de Queiroz Macedo
Universidade Paulista (UNIP)

Ao nosso soberano e excelso Deus, pois até aqui nos ajudou o
SENHOR.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 Saúde Mental.....	7
2.2 A “Pré-Reforma”	8
2.3 Reforma Psiquiátrica	9
2.4 Centros de Assistência Psicossocial (CAPS)	9
2.5 Abordagem Histórica.....	10
2.6 Saúde Mental e a Adolescência.....	10
2.7 Exercício Físico, Ansiedade e Depressão	11
2.8 Educação Física e o CAPS.....	12
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
4.1 O Capsi Viva Gente	12
4.2 Como conheci o CAPS	13
4.3 Atividades Realizadas no Centro	14
4.3.1 Atuação do profissional de educação física no CAPS.....	14
4.3.2 Atividades Realizadas No Caps: Acolhimento	14
4.3.3 Atividades realizadas no caps: reuniões.....	14
4.3.4 Duração do estágio.....	14
4.3.5 Dias em que ocorriam as atividades	15
4.3.6 Atividades extras ocorridas no caps	15
4.3.7 Atividades realizadas pelo profissional de educação física	15
4.3.8 Evoluções.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE O ESTÁGIO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL

EXPERIENCE REPORT ON THE INTERNSHIP IN PHYSICAL EDUCATION IN MENTAL HEALTH

Rocha, M. F.¹

RESUMO

Nos últimos anos é notório o crescimento de pessoas que sofrem de transtornos psicossociais e precisam de auxílio através de um atendimento especializado, portanto, devido a essa demanda, o centro de atendimento psicossocial o CAPS é o órgão de referência que oferece esse atendimento as pessoas que precisam desse apoio. As possibilidades de inserção do profissional de educação física no contexto da saúde pública, aumentaram muito nos últimos anos. As atividades oferecidas pelo profissional de educação física permitem momentos mais descontraídos, que geralmente não acontecem em salas de tratamento convencionais. O objetivo geral deste trabalho é expor através de um relato de experiencia o conhecimento profissional adquirido através do estágio em educação física na área da saúde mental. O presente estudo tem natureza qualitativa descritiva realizado a partir da perspectiva de um estagiário em educação física através da prática das atividades realizadas no CAPSi viva gente em Campina Grande PB, atividade esta, que foi realizada por uma equipe multiprofissional que atuou na promoção da saúde mental de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou condições adversas, no período do segundo semestre de 2021. Para fomentar as discussões, foi pesquisado em plataformas digitais de pesquisa como google acadêmico e scielo, palavras chave que fazem paralelo com o tema. As palavras chaves foram: saúde mental, educação física, reforma psiquiátrica e CAPS. Minha jornada de experiência em saúde mental a princípio se deu na universidade onde tive a oportunidade de ser bolsista no projeto de dança e natação para usuários do capsinho, onde pude ter o primeiro contato com a atuação do profissional de educação física na atuação da saúde mental. No que se refere as evoluções dos pacientes, após as atividades realizadas com os usuários, foi necessário realizar uma análise dos pacientes acerca das atividades desenvolvidas, da interação com os profissionais e demais colegas e seu comportamento durante o momento de realização das atividades para assim estabelecer as progressões sociais que aquele usuário apresentou no decorrer de suas visitas ao centro. No quesito evolução profissionais, a interação social que eu, enquanto estagiário, tive com os usuários, me fez desenvolver uma habilidade de comunicação mais clara e objetiva, não só com os usuários e pacientes que frequentam o caps, mas com os alunos de outro campo de estágio e com os futuros alunos que terei ao longo de minha carreira profissional enquanto profissional da educação física.

Palavras-chave: Saúde mental. Educação física. Relato de experiência. CAPS.

¹ Graduando do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – matheus.ferreira.rocha@aluno.uepb.edu.br

ABSTRACT

In recent years, the growth of people who suffer from psychosocial disorders and need help through specialized care has been notorious, therefore, due to this demand, the psychosocial care center CAPS is the reference body that offers this care to people who need that support. The possibilities of inserting the physical education professional in the context of public health have increased a lot in recent years. The activities offered by the physical education professional allow for more relaxed moments, which usually do not happen in conventional treatment rooms. The general objective of this work is to expose, through an experience report, the professional knowledge acquired through the internship in physical education in the area of mental health. The present study has a descriptive qualitative nature carried out from the perspective of a physical education intern through the practice of activities carried out at CAPSi viva gente in Campina Grande PB, this activity, which was carried out by a multidisciplinary team that acted in the promotion of mental health of children and adolescents with mental disorders or adverse conditions, in the period of the second half of 2021. To encourage discussions, it was searched on digital research platforms such as google academic and scielo, keywords that parallel the theme. The keywords were: mental health, physical education, psychiatric reform and CAPS. My journey of experience in mental health at first took place at the university where I had the opportunity to be a scholarship holder in the dance and swimming project for capsinho users, where I had the first contact with the performance of the physical education professional in the performance of the mental health. Regarding the evolution of the patients, after the activities carried out with the users, it was necessary to carry out an analysis of the patients about the activities developed, the interaction with professionals and other colleagues and their behavior during the moment of carrying out the activities in order to establish the social progressions that that user presented during his visits to the center. In terms of professional evolution, the social interaction that I, as an intern, had with users, made me develop a clearer and more objective communication skill, not only with users and patients who attend caps, but with students of another internship field and with the future students that I will have throughout my professional career as a physical education professional.

Keywords: Mental health. PE. Experience report. CAPS

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos é notório o crescimento de pessoas que sofrem de transtornos psicossociais e precisam de auxílio através de um atendimento especializado, portanto, devido a essa demanda, o centro de atendimento psicossocial o CAPS é o órgão de referência que oferece esse atendimento as pessoas que precisam desse tipo de apoio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Nesse sentido, é através desse serviço prestado pelo CAPS, que o profissional de educação física é reconhecido principalmente pela promoção da saúde através de atividades físicas, geralmente em grupos terapêuticos. É um serviço de

“portas abertas” a comunidade, com equipe multiprofissional que atua no tratamento de diversos transtornos mentais. A atividade física atua na melhora da condição de saúde/doença dos usuários, sobretudo na dimensão biológica, como na atenuação dos efeitos adversos de medicamentos, mesmo quando envolvem elementos psicossociais (TELES DE FIGUEIREDO, 2020).

A representação social dos profissionais de educação física é que as atividades oferecidas por estes permitem momentos mais descontraídos, que geralmente não acontecem em salas de tratamento. Essa capacidade de se relacionar com os usuários do CAPSi também é atribuída ao lidar com o corpo em movimento. A dimensão do vínculo como premissa da produção do cuidado gratuito torna-se central, pois permite uma maior participação dos usuários na produção de seu projeto terapêutico (NOGUEIRA DE OLIVEIRA, 2020).

Não obstante a isto, através desse estudo que se estabelece como um relato de experiência de estágio extracurricular, elucidar-se-á a função exercida pelo profissional de educação física nesses centros de atendimentos psicossociais.

A educação física no CAPS tem um papel fundamental de promover a saúde e sociabilização entre usuários, família dos usuários e com os professores, sendo dessa maneira, uma das principais ferramentas desse órgão na promoção da saúde mental. Devido a isto, o presente trabalho tem relevância social, científica e acadêmica sobre a atuação do profissional de educação física nos espaços que promovem saúde mental.

O objetivo geral deste trabalho é expor através de um relato o conhecimento profissional adquirido através do estágio em educação física ocorrido no segundo semestre de 2021, na área da saúde mental no CAPSi VIVA GENTE, em Campina Grande PB.

Discorrendo sobre as evoluções profissionais adquiridas, enquanto estagiário da área da educação físicas na saúde mental, durante o período de estágio expondo os pontos positivos e negativos como estagiário em educação física na saúde mental.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Saúde Mental

A saúde mental é tão importante quanto a saúde física para o bem-estar dos indivíduos. Os avanços da medicina mostram que, como muitas doenças físicas, estas perturbações resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. É evidente que a saúde mental debilitada de um indivíduo desempenha um papel significativo na diminuição da imunidade e conseqüente desenvolvimento de certas doenças. Os transtornos mentais já representam quatro das dez principais causas de incapacidade em todo o mundo. (TADOKORO, 2011)

A demanda de cuidado em saúde mental não se restringe apenas a minimizar riscos de internação ou controlar sintomas. Atualmente, o cuidado envolve também questões pessoais, sociais, emocionais e financeiras, relacionadas à convivência com o adoecimento mental. Nesse sentido o processo de assistência destes pacientes deve ser otimizado visando à reabilitação e interação psicossocial. Nesse sentido, a busca pela adequação da assistência ao cuidado em saúde mental tem suscitado inúmeros questionamentos acerca da proposta de desinstitucionalização, uma vez que esta proposta ainda não foi devidamente consolidada pelo modelo de atenção proposto, gerando grande demanda aos insuficientes serviços substitutivos de assistências comunitária. (CARDOSO e GALERA, 2011)

2.2 A “Pré-Reforma”

O modelo vigente de assistência psicossocial estabelecida antes da reforma psiquiátrica nos anos 1970, o modelo manicomial para o tratamento de pessoas com doenças mentais, o qual Yamazato Koda, em sua tese de mestrado, afirma que esse modelo de tratamento psiquiátrico era semelhante ao tratamento dado aos presos políticos durante a ditadura militar.

Nesse contexto o médico psiquiatra Juliano Moreira, no início do governo do presidente Rodrigues Alves, em 16 de dezembro de 1902, tendo em vista irregularidades administrativas e orçamentárias, foi constituída uma comissão para avaliar a situação do Hospício Nacional de Alienados, antigo Hospício de Pedro II, e das colônias de alienados. O relatório desta comissão apresentou um quadro pouco favorável à instituição, então dirigida por Antônio Dias de Barros, descrevendo a instituição como um “ajuntamento vergonhoso que não é só ofensivo da moral, mas prejudicial também ao tratamento dos pequenos infelizes, cujo estado mental bem

poderia melhorar se em outro meio recebessem cuidados adequados” (RELATÓRIO, 1903, Anexo B, p.5).

Em 26 de março de 1903, Juliano Moreira, que ainda se encontrava na cidade do Rio de Janeiro, foi nomeado diretor do serviço sanitário do Hospício Nacional de Alienados. Em 16 de julho do mesmo ano encaminhou uma exposição de motivos ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores, na qual afirmou a importância da criação de uma lei geral de Assistência a Alienados e apresentou as bases para uma reforma do Hospício Nacional de Alienados.

Juliano Moreira, como diretor do Hospício Nacional de Alienados, criou novas enfermarias, como a enfermaria infantil, reestruturou as oficinas de trabalho, retirou as grades das janelas das enfermarias, aboliu os coletes e camisas de força, criou o Pavilhão Seabra com várias oficinas (ferreiro, bombeiro, mecânica elétrica, carpintaria, marcenaria, tipografia, etc.) para recuperação dos pacientes, e implantou oficinas artísticas (HJM. Biografia, 2013). Instituiu a assistência a familiares. Em relação às instituições de assistência aos alienados propôs “a substituição do hospício do fim do século XIX, obsoleto e inchado, por diferentes formatos institucionais para o tratamento da doença mental em seus diversos níveis: hospitais urbanos para curtos períodos de internação e tratamento, hospitais-colônia, clinoterapia, assistência heterofamiliar para casos mais longos. (MOREIRA, JULIANO)

2.3 Reforma Psiquiátrica

Os primeiros movimentos relacionados à assistência psiquiátrica brasileira surgiram nos anos 1970 quando profissionais recém-formados encontraram um cenário de descaso e violência. Com isso surgiu no Brasil um movimento que é denominado como reforma psiquiátrica que estabelece a luta antimanicomial sendo estabelecidas as lutas por transformação que deram origem à construção de outras formas de intervenção, que buscaram romper com as concepções estigmatizantes da loucura e com as formas desumanas de tratamento, visando novos modos de cuidar do sofrimento psíquico e de entendê-lo. (COSTA E SILVA, et al 2017) (AMANCIO RODRIGUES, 2017)

2.4 Centros de Assistência Psicossocial (CAPS)

O CAPS sigla para Centro de Assistência Psicossocial é estabelecido como um espaço de referência para o tratamento de pessoas que sofrem diversos transtornos ou condições psicossociais considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Sendo dessa maneira um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional, que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017)

2.5 Abordagem Histórica

O primeiro CAPS do país surge em março de 1987, com a inauguração do CAPS Luis da Rocha Cerqueira, na Cidade de São Paulo, e representa a efetiva implementação de um novo modelo de atenção em saúde mental para expressiva fração dos doentes mentais atendidos na rede pública, sendo seu ideário constituído de propostas dirigidas à superação das limitações evidenciadas pelo binômio ambulatório-hospital psiquiátrico no tratamento e reabilitação de sua clientela. Porém, serão os NAPS santistas que, através do funcionamento territorializado, 24 horas/dia, com leitos destinados a pacientes em crise e operando em rede com outros serviços, que efetivaram o mais significativo avanço na superação do modelo centrado nos hospitais psiquiátricos, ambulatórios e urgências psiquiátricas, efetivando verdadeira ruptura paradigmática em relação ao modelo anterior. a formulação da Portaria n. 224/92 18 foi o primeiro documento oficial a estabelecer critérios para o credenciamento e financiamento dos CAPS pelo SUS. (ONOCKO e FURTADO, 2015)

2.6 Saúde Mental e a Adolescência

A adolescência é um período crucial para o desenvolvimento e manutenção de hábitos sociais e emocionais importantes para a saúde mental. Outros determinantes importantes que afetam a saúde mental dos adolescentes são a qualidade de vida em casa e o relacionamento com os pais.

Alguns adolescentes correm maior risco de problemas de saúde mental devido às suas condições de vida, estigma, discriminação ou exclusão e falta de acesso a serviços e apoio de qualidade.

Os transtornos emocionais geralmente surgem durante a adolescência. Além da depressão ou da ansiedade, os adolescentes com essa condição também podem sentir irritabilidade, frustração ou raiva excessivas. Os adolescentes mais jovens também podem desenvolver sintomas físicos como dor de estômago, dor de cabeça ou náusea (OMS, 2021)

Em todo o mundo, a depressão é a 9ª causa de doença e incapacidade entre todos os adolescentes, a ansiedade é a 8ª principal causa. A retirada ou a separação de familiares, colegas ou comunidade podem exacerbar o isolamento e a solidão. (OMS, 2021)

A ansiedade, o nervosismo, o estresse, o medo e a insegurança, são os principais impasses vivenciados pelos jovens que se encontram na etapa média e final da adolescência. Tudo isso em razão das expectativas criadas e vivenciadas para o vestibular e para o ingresso no mercado de trabalho, além da cobrança dos pais e professores em casa e na escola. (CEZENÁRIO. *et al.*, 2019)

2.7 Exercício Físico, Ansiedade e Depressão

As principais causas da ansiedade e depressão em jovens se dá por diversos fatores internos, do ambiente, que influenciam de forma psicológica e física na vida dos indivíduos com esses transtornos, com isso o exercício e a atividade física se demonstraram eficientes como tratamento não farmacológico para reduzir e estabilizar quadros de sintomas de ansiedade e depressão, isso pode ser especialmente benéfico para estudantes com estágio de ansiedade mais elevado, normalmente associado a fatores externos como pressões associadas aos seus estudos e demais atribuições. (SILVA BORGES, 2021)

Neste sentido, o exercício físico, por provocar alterações semelhantes às que o indivíduo experimenta durante a crise de ansiedade, poderia ser o agente estressor que vai desencadear um processo biológico-psicológico de avaliação e preparo de reação, podendo vir a contribuir para o tratamento psicoterápico de exposição gradual e sistemática por meio de treinamento físico específico, o que justifica a busca pelo entendimento dos mecanismos e efeitos psicofisiológicos do exercício físico sobre a ansiedade. (CASSIANO DE ARAÚJO, *et al.*, 2007)

Dentre as atividades físicas mais presentes como auxiliares no tratamento da depressão e ansiedade destacamos as atividades aeróbicas, como a dança e a

corrida. Destaca-se também a prática de musculação, que além de auxiliar no combate a depressão proporciona a interação do indivíduo com outras pessoas (SOUTO GONSALVES, 2018).

2.8 Educação Física e o CAPS

Do ponto de vista dos princípios do SUS e da proposta dos CAPS, a lógica de trabalho deve se diferenciar da perspectiva tradicional, fundamentada no paradigma positivista de ciência. Portanto, o trabalho do professor de Educação Física deve pautar-se em outros referenciais que possibilitem ir ao encontro do que é proposto tanto pelas diretrizes do SUS quanto da atenção à saúde mental. Na tentativa de romper com essa perspectiva e criar outras possibilidades de ação, é importante que o campo da Educação Física envolva a compreensão de que as dimensões socioeconômicas e culturais também são determinantes da saúde, estabelecendo diálogos com a perspectiva da saúde coletiva e mental (FURTADO, 2015).

3 METODOLOGIA

O presente estudo tem natureza qualitativa descritiva (MARLI, A, 2013) e foi realizado um relato de experiência a partir da perspectiva de um estágio extracurricular em educação física através da prática das atividades realizadas no CAPSi Viva Gente em Campina Grande PB, atividade esta, que foi realizada por uma equipe multiprofissional que atuou na promoção da saúde mental de crianças e adolescentes com transtornos mentais ou condições adversas que envolva a saúde mental.

Para estabelecer e fomentar as discussões, foi pesquisado em plataformas digitais de pesquisa como google acadêmico e scielo, palavras-chaves que fazem paralelo com o tema para se ter o diálogo com autores que discorreram sobre este tema, palavras chaves que são: saúde mental, educação física, reforma psiquiátrica e CAPS.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 O Capsi Viva Gente

O estágio foi realizado no Centro de Atenção Psicossocial InfantoJuvenil (CAPSi) Viva Gente, localizado na Rua Marechal Deodoro da Fonseca, nº 631, na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, inaugurado em 2006.

O CAPSi Viva Gente, em Campina Grande, é um serviço público de caráter comunitário da RAPS que atende crianças e adolescentes de 6 a 18 anos, com transtornos mentais graves, severos ou persistentes, realizado a partir de uma equipe multiprofissional, onde passou a ter o profissional de educação física como parte de sua equipe.

4.2 Como conheci o CAPS

Minha jornada de experiência em saúde mental a princípio se deu na universidade onde tive a oportunidade de ser bolsista no projeto de dança e natação para usuários do CAPS Intervenção Precoce (Capsinho), onde pude ter o primeiro contato com a atuação do profissional de educação física na atuação da saúde mental. A oportunidade de estagiar no CAPSi Viva Gente veio após uma indicação da coordenadora desse CAPSi, ao me indicar como estagiário em educação física para auxiliar a profissional de educação física devido à alta demanda de pacientes ativos.

O Centros de Atenção Psicossocial Viva Gente possui 900 usuários cadastrados. A estrutura física é composta por 5 salas de atendimentos diversos, 1 área externa destinada à realização das oficinas e refeição dos usuários e atividades físicas, 2 salas reservadas à administração, 3 salas de espera, 1 sala designada ao almoxarifado, 1 farmácia (no qual é realizada a dispensação gratuita de medicamentos), 1 recepção, 1 cozinha, 1 lavanderia e 3 banheiros.

As atividades desenvolvidas no Centros de Atenção Psicossocial Viva Gente são destinadas ao acompanhamento terapêutico a crianças e adolescentes, seja individualmente ou em grupo, através de oficinas, visitas e atendimentos domiciliares. As atividades são conduzidas por uma equipe multidisciplinar e tem como objetivo a inclusão social dos usuários da comunidade, são ofertados também os serviços de nutrição, psicologia, psiquiatria, atividades físicas e sessões de fisioterapias.

O Centros de Atenção Psicossocial Viva Gente possui 26 funcionários, sendo 1 coordenadora e nutricionista, 1 coordenadora e psicóloga, 2 médicos psiquiatras e 1 neurologista, 5 psicólogos, 2 técnicas em enfermagem, 1 enfermeira, 1 profissional de educação física, 1 fisioterapeuta, 3 pedagogas, 1 farmacêutica, 1 assistente social,

1 cozinheira, 1 auxiliar de serviços gerais, 2 porteiros, 1 recepcionista e 2 auxiliares administrativos

4.3 Atividades Realizadas no Centro

4.3.1 Atuação do profissional de educação física no CAPS

As possibilidades de inserção do profissional de educação física no contexto da saúde pública aumentaram muito nos últimos anos. Conforme consta na Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006), não sendo diferente no CAPS onde foram inseridos e designam papel fundamental para a promoção de saúde através do movimento aos usuários do CAPS.

De modo geral pode-se afirmar que a atuação do profissional de educação física em um CAPS, se assemelha com a dos demais profissionais na realização das atividades gerais, como: acolhimentos, reuniões em equipe, planejamento, oficinas e atividade em grupo multiprofissional, além da realização da evolução de cada paciente.

4.3.2 Atividades Realizadas No Caps: Acolhimento

Acerca das atividades realizadas no serviço, o acolhimento é o trabalho inicial sendo ele uma “porta de entrada” daqueles que procuram o serviço, no qual um profissional da equipe coleta as informações relatadas pelo possível usuário e o seu responsável, da vida pregressa do paciente, seus sinais e sintomas para o futuro diagnóstico realizado pelo psiquiatra ou neurologista.

4.3.3 Atividades realizadas no caps: reuniões

Sobre as reuniões em equipe, é realizado mensalmente para planejar as atividades que irão ser realizadas no próximo mês e analisar as atividades realizadas no mês anterior para melhor acompanhamento e integração dos usuários no meio social, tanto dentro quanto fora do caps.

4.3.4 Duração do estágio

Apesar do período de estágio ter ocorrido a partir de agosto de 2021, durante a pandemia, as realizações das atividades em grupo ainda aconteciam, embora com um número reduzido de usuários e seguindo todo o protocolo de segurança sanitária estabelecida pela OMS como: uso de máscara, utilização de álcool etílico para higienização das mãos e objetos, além do distanciamento social quando era possível, para segurança dos alunos e profissionais responsáveis, as atividades ocorriam em um ambiente aberto, porém coberto, assemelhando-se a um pátio ou garagem.

4.3.5 Dias em que ocorriam as atividades

Normalmente os dias que eram realizadas as atividades de educação física eram segundas, terças e quartas -feira, porém era comum que ocorresse em outros dias, principalmente quando acontece alguma atividade extra como ações sociais e de cidadania ou realização festiva de alguma data como, por exemplo, o setembro amarelo.

4.3.6 Atividades extras ocorridas no caps

Em relação as datas comemorativas referentes aos meses em que foi realizado o estágio entre agosto e dezembro, houveram algumas datas importantes, e algumas ações que foram realizadas de forma multiprofissional, como o mês de setembro, que foi realizado o setembro amarelo, mês de prevenção ao suicídio e o dia das crianças em outubro, que foi comemorado durante algumas semanas e que foi muito proveitoso pelos usuários e pelos profissionais.

No mês de setembro é realizado uma campanha nacional de prevenção ao suicídio e no caps viva gente foram realizadas ações multiprofissionais com os usuários tendo sido realizado peças teatrais e algumas atividades fora do local de atendimento, o que foi o caso do parque da criança, onde foram feitas atividades de recreação e lazer com os pacientes e familiares dos pacientes.

4.3.7 Atividades realizadas pelo profissional de educação física

No CAPSi Viva Gente, especificamente, as atividades físicas realizadas com os usuários são em grupo, raramente realizadas de maneira individual, realizada a

partir da intervenção da profissional responsável, sendo pautadas em circuitos funcionais, baseados nas valências de psicomotricidade, coordenação motora, propriocepção sempre sendo atividades de caráter lúdico devido a faixa etária do público atendido ou seu nível de compreensão.

Essas atividades são realizadas com o intuito de promover a socialização dos usuários uns com os outros e com os profissionais que estão ministrando essas atividades, sendo dessa maneira, importante para o bem estar e o convívio dos usuários. Normalmente as atividades realizadas com alguns materiais como: bolas, bambolês, cones, pratos de sinalizações (chapéu chinês), fitas, corda e brinquedos diversos que estão à disposição dos profissionais.

Normalmente as sessões de atividades duram em torno de uma hora a princípio com uma adaptação neuromuscular com alongamento e um momento de meditação com os usuários e alguns exercícios para aquecer o paciente, além de conversas e interações entre profissional e paciente. Após o alongamento são realizadas normalmente cerca de três a quatro atividades abordando diferentes valências acima citadas, utilizando os materiais disponível, sempre respeitando a individualidade e a aceitação do paciente com a respectiva atividade proposta pelo profissional.

Alguns exemplos de atividades realizadas durante a sessão de exercícios são: assimilação de cores com os objetos disponíveis, com o deslocamento do paciente de um ponto a outro; deslocamento de um ponto a outro em uma trilha de bambolês, exercícios pliométricos, com bambolês e corda, *sprint* entre um ponto e outro como *shuttle run*, agachamento pliométrico, polichinelo, *zig zag* com cones, dentre tantos outros. Vale ressaltar que cada exercício realizado pode ou não ser adaptado de acordo com a necessidade, velocidade de aprendizado e a individualidade de cada paciente, sendo dessa maneira impossível listar de maneira precisa todos os exercícios realizados durante todo o tempo de estágio.

4.3.8 Evoluções

No que se refere as evoluções dos pacientes, após as atividades realizadas com os usuários, é necessário realizar uma análise do paciente acerca das atividades desenvolvidas, da interação com os profissionais e demais colegas e seu comportamento durante o momento de realização das atividades para assim

estabelecer as progressões sociais que aquele usuário apresentou no decorrer de suas visitas ao serviço.

Para analisarmos o desempenho dos usuários e o progresso deles, frente as atividades realizadas, cada paciente possui seu prontuário onde fica todas as informações pessoais como: dados pessoais acerca do paciente, laudo médico, medicamentos utilizados, o acolhimento realizado, e todo registro de atividades realizadas no CAPS, desde ligações feitas aos responsáveis, registro de dispensação de medicamentos pela farmácia do serviço. Nesse prontuário é necessário evoluir a cada encontro e a cada atividade que o usuário realiza no CAPS, sendo relatada as atividades realizadas bem como a interação que o usuário teve com essa devida atividade além de expor as dificuldades o paciente teve com o exercício, o comportamento dele durante o período em que o paciente esteve no atendimento e na realização das atividades, o comportamento dele em casa, antes de iniciar as atividades e a proposta de intervenção realizada pelo profissional responsável o que faz parte do projeto terapêutico individual (PTI).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as bases teóricas pesquisadas em bancos de dados para fomentar a discussão acerca do tema deste trabalho, e da experiência prática realizada no Centro de Assistência Psicossocial, observou-se nas atividades do estágio extracurricular a necessidade da educação física nas atividades propostas pelo serviço, afim de promover a saúde física e mental dos usuários, principalmente acerca da saúde mental, visto que, o exercício físico auxilia no tratamento de diversos transtornos, como ansiedade e depressão.

Embora os fatores ambientais do local, não seja o ideal para a realização das atividades, bem como a falta de materiais para realização destas, justamente pela falta de investimento para com essa área, por ser um serviço público, o feedback dos usuários e familiares dos usuários quanto às atividades realizadas são muito positivos, no quesito psicossocial, visto que através das evoluções dos pacientes e dos relatos dos familiares dos pacientes, é perceptível a evolução do quadro clínico de cada usuário, seja no quesito psicomotor, ou no quesito social referente ao relacionamento interpessoal de cada usuário com os professores, funcionários, familiares e pessoas quem eles convivem.

No quesito evolução profissional, percebeu-se que a interação social na relação estagiário e usuários, foram desenvolvidas habilidades de comunicação mais clara e objetiva, não só com os usuários e pacientes que frequentam o caps, mas com os alunos de outro campo de estágio. Habilidades estas que poderão ser aplicadas a futuros pacientes.

Ademais, na evolução pessoal, percebeu-se a importância das relações interpessoais com cada paciente, uma vez que cada um deles carregam uma história de vida, na qual traz ensinamentos sobre empatia, compreensão, resiliência, amor, solidariedade, compaixão e entrega. Sendo assim, nas relações profissionais com os pacientes, mutuamente se completam, um beneficiando a evolução clínica e outro sendo beneficiado pelo crescimento pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMANCIO, V. R.; ELIA, L. **Panorama histórico - político da luta antimanicomial no Brasil: as instabilidades do momento atual.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, [S. l.], v. 9, n. 24, p. 22-49, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69616>. Acesso em: 23 de novembro de 2022.

AMARANTE P., NUNES M. O. **A Reforma Psiquiátrica no Sus e a Luta por uma sociedade sem manicômios.** Ciênc. Saúde Colet. 23 (6), Jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvtXt4JfLvDF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 de novembro de 2021.

ANDRÉ, M. **O que é um estudo de caso qualitativo em educação?** Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade, Salvador, v. 22, n. 40, p. 95-103, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/view/7441/4804>. Acesso em: 24 de novembro de 2021.

ARAÚJO, C. R. S.; MELLO, T.M.; LEITE, R. J. **Transtornos de ansiedade e exercício físico.** Rev Bras Psiquiatr. 2007;29(2):164-71. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/fLNhMjCxYWyzQLDYWFYNBCs/?lang=pt>. Acesso em: 17 de novembro de 2021.

BORGES, S. S. I. **Efeitos da atividade física e do exercício físico na prevenção e redução de transtornos de ansiedade e depressão em adultos jovens.** Goiás, 2021. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1836/1/TCC_Isys_Vers%C3%A3o%20Final.pdf. Acesso em: 12 de dezembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centro De Atenção Psicossocial (CAPS)**. Disponível em: <http://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/centro-de-atencao-psicossocial-caps>. Acesso em: 15 de novembro de 2021.

CAMPOS, C. G.; APARECIDA, M. L.; BELO, S. V.; ROMANO, M. C. C.; LIMA, C. M. **Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental** Ciênc. saúde coletiva 24 (8), Ago, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T57NLtQCjwKmBXYyvWVW5qq/?lang=pt>. Acesso em: 27 de novembro de 2021.

CARDOSO, L.; GALERA, S. A. F. **O cuidado em saúde mental na atualidade**. Rev. esc. enferm. USP 45 (3), Jun, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QfTCHCJQHLYQBZ7wC8wZ9sK/?lang=pt>. Acesso em: 07 de janeiro de 2022.

FIGUEIREDO, S. M.; OLIVEIRA, B.; ESPIRITO-SANTO, G. **Atuação do profissional de Educação Física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço**. Pensar a Prática, Goiânia, v. 23, 2020. DOI: 10.5216/rpp.v23.56378. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/pef/article/view/56378>. Acesso em: 23 de novembro de 2021.

GONÇALVES, S. L. **Depressão e Atividade Física: Uma Revisão**. Uberlândia, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/24036/1/DepressaoAtividadeFisica.pdf>. Acesso em: 23 de novembro de 2021.

KODA, M. Y. **Da negação do manicômio à construção de um modelo substitutivo em saúde mental: o discurso de usuários e trabalhadores de um núcleo de atenção psicossocial**. São Paulo, 2002. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-17112002-120859/publico/Mirna1.pdf>. Acesso em: 24 de novembro de 2021.

LOPES, A. A. de L.; FONSECA, M. R. F. da; VENÂNCIO, A. T. A. **Juliano Moreira. Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz**. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/morjul.htm>. Acesso em: 23 de novembro de 2021.

ONOKO CAMPOS, R. T.; FURTADO, J. P. **Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(5):1053-1062, mai, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DgwpmYtRqJtNYWFmjfLMtmz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Saúde Mental dos Adolescentes**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 09 de janeiro de 2022.

TADAKORO, C. D. Transtornos mentais na atenção primária: uma reflexão sobre a necessidade de organizar e acolher a demanda dos usuários do SUS.

Uberaba, 2012. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3398.pdf>. Acesso em: 25 de novembro, 2021.