

Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos

Physical Education and psychosocial care:
reflections about interventions in CAPS and other urban spaces

Roberto Pereira Furtado (<https://orcid.org/0000-0003-4237-0045>)¹
 Marcos Flávio Mércio de Oliveira (<http://orcid.org/0000-0002-1000-2902>)²
 Patrícia Santiago Vieira (<http://orcid.org/0000-0001-6817-0661>)³
 Jéssica Félix Nicácio Martinez (<https://orcid.org/0000-0003-3611-7449>)⁴
 Paulianny Mirelly Gonçalves de Sousa (<https://orcid.org/0000-0003-1817-313X>)¹
 Weverton Alves Santos (<https://orcid.org/0000-0002-2171-880X>)¹
 Heitor Martins Pasquim (<https://orcid.org/0000-0002-4994-7399>)¹
 Marcel Farias de Sousa (<https://orcid.org/0000-0002-0865-2965>)¹
 Ricardo Lira de Rezende Neves (<https://orcid.org/0000-0001-5357-8111>)¹

Abstract *This study aimed to identify and analyze the themes of body culture mobilized in the interventions of Physical Education professionals working in Psychosocial Care Centers (CAPS) and understand their presence in urban spaces outside the CAPS. We collected data through semi-structured interviews with 18 Physical Education professionals, members of the eight CAPS teams in Goiânia (GO), Brazil. Data were analyzed using the content analysis technique. The results indicated that the interventions involve different themes. In the social imagination, the activities are instead related to the perspective of physical fitness development, and “sports” and “physical and gymnastic exercises” were the most reported. However, there is a scope for others that are less marked by the expected physical fitness development.*

Key words *Psychosocial care, Physical education, Mental health Services, Cities*

Resumo *O objetivo desta pesquisa foi identificar e analisar os temas da cultura corporal mobilizados nas intervenções dos profissionais de Educação Física que trabalham em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e compreender a presença destes centros nos espaços urbanos exteriores aos CAPS. Realizamos a coleta de dados através de entrevistas semiestruturadas com 18 profissionais de Educação Física, integrantes das equipes de oito CAPS da cidade de Goiânia, Goiás. Os dados foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdo. Os resultados indicaram que as intervenções envolvem temáticas diversas. As atividades que no imaginário social estão mais relacionadas com a perspectiva de desenvolvimento da aptidão física estão presentes, com “esportes” e “exercícios físicos e ginásticos” os mais relatados. Entretanto, percebe-se uma abrangência para outras que são menos marcadas pela expectativa de desenvolvimento da aptidão física.*

Palavras-chave *Atenção psicossocial, Educação Física, Serviços de saúde mental, Cidades*

¹ Faculdade de Educação Física e Dança, Universidade Federal de Goiás. Av. Esperança s/n Chácaras de Recreio Samambaia, 74690-900. Goiânia GO Brasil. roberto.furtado@ufg.br

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás. Aparecida de Goiânia GO Brasil.

³ Instituto Federal de Goiás. Anápolis GO Brasil.

⁴ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo. Itapetininga SP Brasil.

Introdução

A Educação Física apresenta vínculos históricos com o desenvolvimento da aptidão física a partir de influências higienistas, eugênicas e militares. Geralmente, é reconhecida socialmente a partir da forte relação com os esportes e com os exercícios físicos e ginásticos. Estes temas da cultura corporal estão tradicionalmente vinculados ao desenvolvimento da Educação Física como campo acadêmico e profissional. A este respeito, Luz¹ entende que “[...] a educação física é herdeira de um conjunto de saberes e práticas tradicionais, ligado ao treinamento do corpo e/ou seu adestramento, que antecedeu a medicina moderna e a clínica das especialidades” (p. 11). A autora argumenta sobre as relações que as práticas corporais tradicionais do campo estabeleceram historicamente com a tradição militar, circense e com a dança. É importante ressaltar que essas práticas corporais tradicionais apresentam um forte apelo funcionalista² em que os exercícios físicos visam adaptações orgânicas ou rendimento otimizado de acordo com padrões de movimento estabelecidos pelas análises biomecânicas.

Nessa perspectiva os seus sentidos e significados para o sujeito praticante ficam condicionados por uma visão científica e natural do movimento³ e/ou por uma racionalidade biomédica⁴. Portanto, são legitimados pela lógica da decomposição analítica do movimento e/ou do exercício físico sistematizado e todo o conjunto de saberes que o acompanha, estabelecendo assim, forte vínculo com o paradigma biomédico de saúde.

O paradigma biomédico é caracterizado, entre outros aspectos, por abordagens fragmentadas e mecanicistas pautadas por uma lógica hospitalocêntrica e de medicalização da vida, com ênfase nos aspectos individuais e biológicos, sendo estruturados a partir de uma concepção de saúde como ausência de doenças^{4,5}. Diversos autores⁶⁻⁹ já elucidaram o vínculo entre o modo tradicional das intervenções da Educação Física no âmbito da saúde com o paradigma biomédico.

Esse vínculo também pode ser observado nas relações estabelecidas entre a Educação Física e saúde mental ou, de modo mais amplo, entre a atividade física e a saúde mental, tanto no Brasil como internacionalmente. Wachs¹⁰ argumenta que a maioria da literatura internacional que trata de atividade física e saúde mental apresenta uma orientação teórica que delimita seus estudos a partir de diagnósticos específicos, de seus sintomas e das respostas bioquímicas do exercício. Corroborando com essa análise, Roble *et*

*al.*¹¹ identificaram um predomínio da perspectiva biomédica que enfatiza os efeitos da atividade física sobre parâmetros da saúde mental. Na mesma perspectiva, Silva *et al.*¹² já ressaltavam a escassez de intervenções profissionais associadas à saúde mental com a finalidade de extrapolar o desenvolvimento de habilidades motoras e a melhoria do condicionamento físico. Portanto, quando se apresenta a discussão sobre as práticas que o profissional de Educação Física poderia desenvolver no CAPS no que se refere ao seu núcleo profissional, emerge uma contradição. Enquanto o movimento de Reforma Psiquiátrica brasileira procura desconstruir a tradição biomédica no cuidado aos usuários em saúde mental, o trabalho dos profissionais de Educação Física no campo da saúde encontra-se, predominantemente, subordinado a uma “ordem físico-sanitária”⁶ calcada, justamente, nos pressupostos biomédicos¹³. Mas é possível e necessário à Educação Física construir outro modo de intervenção na saúde mental?

Wachs¹⁰ defende que o avanço da teorização sobre as práticas da Educação Física na saúde mental requer que elas sejam situadas em quadros teóricos amplos que, por serem diferentes, também serão distintos “o diagnóstico, o foco e a direção do tratamento, os recursos terapêuticos, o papel do terapeuta, as expectativas” (p. 59). Mesmo compreendendo que a forma ou a metodologia de abordagem determina com muito mais intensidade a perspectiva de saúde explícita ou implícita em uma atividade proposta, acreditamos que a identificação dos temas mobilizados também apresenta pistas que contribuem com este debate.

Metodologia

Este artigo identificou e analisou os temas da cultura corporal mobilizados em intervenções dos profissionais de Educação Física que trabalham nos CAPS de Goiânia, em Goiás, através de uma pesquisa exploratória realizada com 18 profissionais de Educação Física, de um total de 21 profissionais, que estavam lotados nas equipes de oito CAPS. Realizamos a coleta de dados através de entrevistas semiestruturadas no primeiro semestre de 2015. A pesquisa teve início após aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal de Goiás e o consentimento da Secretaria Municipal de Saúde, das Coordenações de cada CAPS e dos entrevistados.

Todos os entrevistados eram servidores públicos municipais efetivos, com experiência nos CAPS que variavam entre 2 anos e meio a 14 anos, sendo que a metade possuía mais de 10 anos no serviço no momento da entrevista. São Licenciados em Educação Física, graduados nas instituições públicas do Estado de Goiás (UFG e UEG). Todos possuem pós-graduação *Lato Sensu* e três apresentavam também pós-graduação *Stricto Sensu*, sendo dois em Educação e um em Ciências da Saúde. Até a realização da pesquisa, o ingresso destes profissionais ocorreu em duas etapas. Um primeiro grupo realizou concurso no ano de 2002 e um segundo grupo realizou concurso em 2007, totalizando os 21 profissionais citados.

Após a coleta de dados, as entrevistas foram transcritas e em seguida realizamos as análises dos dados a partir de princípios da técnica de análise de conteúdo, estabelecendo categorias temáticas conforme indica Bardin¹⁴. Na organização dos dados, foram realizadas as seguintes fases: pré-análise, exploração do material e referência dos índices e elaboração de indicadores. No processo de organização dos dados, também foi realizada a saturação empírica dos dados¹⁵.

O roteiro de entrevista contava com as seguintes perguntas: a) Quais atividades relacionadas à Educação Física que você já desenvolveu ou desenvolve no CAPS?; b) quais são as atividades/oficinas de esporte ou outras práticas corporais que acontecem fora do espaço físico do CAPS?

Resultados

Os temas da cultura corporal mobilizados nas atividades relatadas pelos profissionais de Educação Física nos CAPS são bastante diversificados. Observamos que as respostas dos entrevistados contemplaram temas como esporte, ginástica, musculação, caminhada, dança, yoga, relaxamento, massagens e outras Práticas Corporais Alternativas (PCAs), Práticas de Aventura, Jogos, Brincadeiras e Lutas. É importante ressaltar que as perguntas da entrevista questionavam sobre as atividades já desenvolvidas ou em desenvolvimento. Foi a partir das respostas que identificamos os temas da cultura corporal mobilizados. Entretanto, cabe ressaltar que as perguntas foram direcionadas apenas aos Profissionais da Educação Física questionando as atividades que eles já desenvolveram ou desenvolviam até o momento da pesquisa, portanto, não identificamos se outros profissionais também mobilizavam tais temáticas em suas intervenções.

Para facilitar a análise, distribuimos os temas citados, conforme apresentado na Tabela 1.

No Quadro 1, é possível perceber que nas atividades desenvolvidas pelos profissionais de Educação Física fora das dependências dos CAPS essa diversidade permanece. Os profissionais relataram um total de 17 atividades com periodicidade regular. Identificamos os temas, a quantidade de atividades por CAPS e os locais de sua realização.

Portanto, no Quadro 1, é possível perceber que também há diversificação, com maior presença dos esportes e dos exercícios físicos, quando analisamos as atividades propostas fora do espaço físico dos CAPS. A maioria destas atividades era desenvolvida de forma contínua em periodicidade semanal, exceto o tecido acrobático que foi uma vivência esporádica e a avaliação física, desenvolvida regularmente em uma Residência Terapêutica, porém, em intervalos mais longos. Cabe destacar que a Residência Terapêutica situa-se em espaço físico externo ao CAPS, mas é constitutiva da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, pois trata-se de um dispositivo de desinstitucionalização, conforme explicita a Portaria 3.088/2011.

Discussões

Na Tabela 1 observa-se a presença de várias categorias. Ressaltamos que as categorias “esportes” e “exercícios físicos e ginásticos” foram as mais relatadas, com o esporte presente em todos os oito CAPS e os exercícios físicos em seis CAPS, sendo relatados por 10 e 12 profissionais, respectivamente. Isso nos remete ao debate anteriormente apresentado de que o desenvolvimento da aptidão física, tanto em sua relação com a saúde quanto com o esporte, constitui um imaginário que legitima o trabalho do profissional de Educação Física, como refletiram dois entrevistados:

De início, o grupo que eu comecei a atuar foi o grupo de caminhada que é uma atividade tipicamente da Educação Física, nós orientamos alongamentos, caminhar em grupo [...] (Entrevistado 07).

[...] é complicado porque no imaginário do senso comum [...] parece que restringe ao preparador físico, ao instrutor [...] (Entrevistado 13).

Assim, tornam-se comuns sugestões para a organização de grupos de caminhada, ginástica, exercícios físicos, futebol, entre outros, tanto por parte de usuários quanto da própria equipe de saúde mental. Ferreira *et al.*¹⁶ abordam essa

Tabela 1. Temas, quantidade de profissionais e de CAPS que as mencionaram.

Tema	Profissionais		CAPS	
	QTD	%	QTD	%
Exercícios físicos e ginásticos	12	67	6	75
Jogos e brincadeiras	11	61	6	75
Esportes	10	56	8	100
Danças e atividades rítmicas com música	9	50	5	63
Práticas corporais alternativas (PCAs)	7	39	5	63
Lutas	4	22	3	38
Práticas de aventura	2	11	2	25
Atividades circenses	1	6	1	13

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da pesquisa.

Quadro 1. Temas presentes nas atividades desenvolvidas fora do espaço físico dos CAPS.

Temas	Quantidade	Locais
Natação	1	Clube Sesc
Equoterapia	1	Sociedade Hípica de Goiânia
Avaliação Física	1	Residência Terapêutica
Circense: Tecido acrobático	1	Parque Lago das Rosas
Jogos e brincadeiras	2	Rua/prça
Práticas corporais de Aventura (escalada/ slackline)	3	Praça/Centro de Treinamento de Slackline
Futebol	4	Batalhão da Polícia Militar/Parque Lago das Rosas/Rua/Praça
Exercícios físicos (Caminhada/Corrida/Alongamento)	4	Praças/Parques/ Residência Terapêutica
Total	17	

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da pesquisa.

questão e a caracterizam como uma “requisição tarefaira”, muitas vezes, encomendada pela própria equipe multiprofissional do CAPS aos profissionais de Educação Física. Essa situação muitas vezes limita a abrangência do potencial da intervenção, como segue a reflexão do mesmo entrevistado citado acima: *[restringe] àquele profissional que está ali junto pra poder ‘fazer um fazer’ sem nenhuma possibilidade de reflexão e que, na minha análise, limita o campo de atuação*” (Entrevistado 13).

Na categoria “exercícios físicos e ginásticos” foram incluídas: caminhada, corrida, hidroginástica, avaliação física, psicomotricidade e ginástica. Como pode ser observado na Tabela 1, ao todo, 67% dos profissionais e 75% dos CAPS relataram já terem mobilizados esses temas. No Quadro 1, que apresenta as atividades realizadas fora do espaço físico do CAPS, essa predominância também é observada, pois são relatadas quatro oficinas desenvolvidas em praças, parques e em uma Residência Terapêutica.

Quando alicerçadas em uma perspectiva biomédica, as intervenções a partir dessas temáticas visam alterações em determinadas valências físicas como força, equilíbrio, flexibilidade, resistência, entre outras. Geralmente, submete-se a prática corporal a uma dimensão meramente funcionalista em um sentido curativo ou preventivo, pouco considerando as possíveis interferências das condições de vida e das determinações sociais do processo saúde-doença. O fato de doze profissionais indicarem este conjunto de práticas evidencia a grande dificuldade destes profissionais em superar este paradigma. Assim, a prática do exercício ou atividade física, muitas vezes, é entendida como um remédio ou um substitutivo deste. Bilibio e Damico⁹ chamam de “ufanismo dogmático e panaceia” o modo como muitas pesquisas sobre a relação entre atividade física e saúde são produzidas, por reforçarem uma crença, nem sempre científica e, muitas vezes, não questionada, a respeito da saúde como resultado de alguma atividade física ou exercício.

Apesar da hegemonia desta perspectiva tanto na formação quanto em intervenções profissionais, bem como na literatura acadêmica do campo da Educação Física, é importante ressaltar que também há críticas consistentes a ela^{6,7,17-19}.

Como exemplo de atividade que se aproxima desta perspectiva, destacamos a avaliação física realizada em parceria com profissionais de outras áreas, em uma Residência Terapêutica (RT). O objetivo era o controle do peso corporal. A RT é um dispositivo de saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que tem como finalidade dar suporte às pessoas com sofrimento mental grave no retorno ao convívio social, demarcando o início de uma nova vida em coletividade. O professor relata o trabalho de avaliação física em um grupo denominado Medida Certa. O nome da atividade realizada pelo professor do CAPS é homônimo ao quadro estreado no telejornal dominical Fantástico, em 2011. Inicialmente, dois apresentadores do telejornal foram desafiados durante três meses a submeterem-se a um programa de reeducação alimentar e exercícios, este elaborado por um preparador físico, formado em Educação Física. O programa incentivava a população a praticar exercícios físicos e adotar uma alimentação considerada saudável. Nesta proposta, está evidenciada a influência exercida pela grande mídia que muitas vezes reforça o estereótipo de que a função primordial da Educação Física está localizada no combate ao sedentarismo, obesidade e na prevenção de doenças diversas, especialmente as crônicas não transmissíveis.

Em relação ao “esporte”, citado por dez profissionais, ele está presente em todos os CAPS de Goiânia, como apresentado na Tabela 1. Há práticas de natação, voleibol e com maior ênfase no futebol. No Quadro 1 é possível perceber que oficinas de futebol fora do espaço físico foram relatadas em quatro CAPS, sendo dois CAPS transtorno adulto e dois CAPSad. Os locais onde ocorriam eram em um Batalhão da Polícia Militar, no Parque Lago das Rosas e em ruas e praças próximas a dois CAPS.

Um dos esportes identificados foi a natação, realizada com o intuito de iniciação à modalidade que compreende a adaptação ao meio líquido, o ensino das diversas formas de propulsão para deslocamento e dos estilos do nado. Era realizada por professor de Educação Física de um CAPS transtorno adulto em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC) que disponibilizava uma das piscinas do clube.

Entretanto, a maior ocorrência foi do futebol, provavelmente, relacionada à sua popularidade

entre os brasileiros. Apesar disso, cabe ressaltar que em muitos casos, a oportunidade de praticar este esporte pode se apresentar aos usuários dos CAPS como uma rara chance de manifestar-se nesta prática que em outras situações pode ter sido uma experiência interdita a ele.

Parece que a popularidade do futebol favorece a sua presença nos CAPS, por facilitar a adesão do usuário à prática, o que é um grande desafio no serviço. A fala abaixo explica com propriedade essa questão:

O futebol foi proposto porque eu comecei a perceber, e coloquei isso em reunião, que nós tínhamos um grupo bom de homens jovens que não estavam à vontade. Eles não estavam estimulados para vir ao CAPS para participar de atividades muito lentas [...] eles estavam em grupos que tinham pessoas que estavam com um prejuízo motor ou psíquico maior do que o deles e eles estavam se sentindo muito desestimulados [...] e eu pensei: vamos então com o futebol que é o que homem jovem da nossa cultura gosta, de jogar bola né, fui pelo óbvio né pelo país. E aí a gente marcou o futebol e começaram a aparecer pessoas. O grupo logo deu certo em poucos encontros (Entrevistado 04).

Em geral, os meios de comunicação de massa divulgam o esporte espetáculo, voltado para o alto rendimento, o que favorece a um reducionismo da cultura esportiva. Para Bracht²⁰, uma importante característica é a transformação do esporte em mercadoria veiculada pelos meios de comunicação de massa.

Entretanto, no contexto dos CAPS, há a necessidade de compreensão do esporte em outras dimensões além da hegemônica. Deve-se reconhecer sua importância para os usuários em vários aspectos, como lidar com a competitividade, o envolvimento coletivo, a ludicidade, as regras, os acordos e conflitos presentes no esporte, os quais podem ser tematizados pelos professores em suas intervenções. Bracht²⁰ denomina esta outra perspectiva de esporte como atividade de lazer. Para o autor, em linhas gerais é o esporte de alto rendimento que fornece o modelo da atividade do esporte no lazer. Entretanto, “no esporte enquanto atividade de lazer outros códigos apresentam-se como relevantes e capazes de orientar a ação” (p. 34).

Assim como em outros temas da cultura corporal, a dimensão cultural permite e requer a ampliação do enfoque da intervenção, valorizando os processos sociais, simbólicos e culturais da prática esportiva, aspectos que podem contribuir nos processos pedagógicos e terapêuticos. Luz¹ chama a atenção para a necessidade de que

os profissionais de Educação Física compreendem que no campo da saúde há diferenças fundamentais em sua intervenção, pois não se trata de treinar, adestrar ou habilitar o corpo para o desempenho das atividades físicas. A autora ressalta que “as atividades corporais voltadas para a saúde, mais que uma moda voltada para a ‘forma física’, ditada pela mídia, são um fato social complexo, presente na vida cultural contemporânea” (p. 11).

Ambas as perspectivas ressaltadas tanto por Bracht²⁰ quanto por Luz¹ também podem estar presentes nos demais temas identificados que foram: danças e atividades rítmicas com música, jogos e brincadeiras, práticas de aventura, atividades circenses, lutas e práticas corporais alternativas (PCAs). Entretanto, estes temas estão menos marcados pela expectativa de desenvolvimento da aptidão física. Uma quantidade expressiva de profissionais e de CAPS recorreram a estas práticas, conforme apresentado na tabela e Quadro 1.

Sobre as PCAs, há na literatura concepções distintas, inclusive com diferentes nomenclaturas e terminologias para o conjunto de práticas que seriam pertencentes a esta categoria²¹. Neste trabalho, adotaremos o conceito de PCAs desenvolvido por Cesana²¹:

As Práticas Corporais Alternativas podem ser caracterizadas pela busca de novos modos de vida que dão sentido à existência. É possível que essas práticas sejam oriundas de uma necessidade de respostas, da sociedade ocidental, para preencher o vazio deixado, na vida social, pelo consumo. Na busca de novas fontes de conhecimento, que pudessem preencher esta lacuna presente na sociedade ocidental, buscou-se no orientalismo uma parte dessa resposta e na opção pelo diferente, pelo não comum, não convencional e não tradicional uma possibilidade de substituição do status vigente, ou das sociedades de costumes tradicionais²¹ (p. 23-24).

Para Coldebella et al.²², as PCAs possibilitam a busca “pela subjetividade, a não competição, a possibilidade de autoconhecimento, a sensibilização, o alongamento, a expressividade, a criatividade” (p.120). Acrescentam ainda que trazem em si a possibilidade de minimizar o esforço físico, opondo-se à lógica formal da prática de exercícios físicos, como é o caso da “yoga, massagem, acupuntura, do-in, tui-ná, tai-chi, aromaterapia e antiginástica”²² (p. 120).

Em nossa pesquisa, foram citadas atividades como relaxamento, técnicas de respiração, massagem e yoga. Entretanto, apresentamos uma ressalva importante: apesar de incluirmos práticas

corporais relacionadas ao relaxamento e alongamento, torna-se necessário esclarecer que estas apenas foram inseridas na categoria em questão após a análise do contexto explicitado nas falas dos entrevistados. Ou seja, para serem incluídas na categoria de PCAs, foi observado o sentido e a finalidade em que estas práticas eram realizadas. O exemplo abaixo pode contribuir para evidenciar essa contextualização:

Uma rotina onde você começa conversando com as pessoas trazendo alguma leitura breve alguma coisa que até mesmo que venha o porquê e para que das práticas que serão implementadas no grupo. Depois [realizamos] exercícios muito suaves de alongamentos, de mobilização das principais grandes articulações do corpo para um aquecimento geral e, alongamentos suaves sem excessos de esforço, com ênfase na conscientização sobre a intensidade do esforço, sobre o volume do esforço. Esse autoconhecimento para que a pessoa mesma possa perceber se tem uma dor articular [...] e ao final a meditação o relaxamento [...], com o objetivo principal de que a pessoa tenha uma boa semana (Entrevistado 05).

Merece destaque que as PCAs representam proporção significativa entre os profissionais entrevistados, uma vez que sete profissionais (39%) de cinco CAPS afirmaram realizar ou já terem realizado algumas dessas atividades. Matthiesen²³ aponta que a relação entre Educação Física e PCAs intensifica-se apenas no final da década de 1980 e início dos anos de 1990. Por ser um campo de relativa independência daquilo que configurava a compreensão da Educação Física brasileira, as PCAs foram ganhando espaço nas discussões sobre alternativas metodológicas de ensino na educação física escolar e, posteriormente, de seu uso como prática terapêutica na saúde.

Os entrevistados citaram ainda jogos, brincadeiras, lutas, equoterapia, atividades circenses e práticas de aventura como *slackline*. Na maioria das vezes em que essas atividades foram citadas, o contexto das falas remete a proporcionar uma experiência recreativa e lúdica aos usuários. Ações com esta finalidade já se faziam presentes em instituições manicomiais, no sentido de preencher o tempo ocioso dos sujeitos, ou seja, ocupá-los quando não estavam em outros tipos de atendimentos²⁴. Observamos que ainda se faz presente esta perspectiva que compreende as atividades lúdicas e recreativas como forma de espera ou distração dos sujeitos para outros momentos, tais como os atendimentos médico ou psicológico, como explica o seguinte entrevistado: *Tem uma história meio assim: fica com o menino para*

eu atender a mãe ou o pai, que é um caso mais importante, aí você brinca com o menino [...] (Entrevistado 06).

Importante ressaltar que mesmo o CAPS como parte de uma proposta substitutiva à manicomial, as contradições do processo de reforma psiquiátrica tem se agudizado nos últimos anos. Esses elementos podem ser identificados na Nota Técnica nº 11/2019²⁵, do Ministério da Saúde, que aponta em sentido contrário aos princípios da Reforma Psiquiátrica. A nota não reconhece os serviços da RAPS como substitutivos e indica a ampliação de leitos de hospitais psiquiátricos. Em relação aos serviços para acolhimento de usuários de álcool e outras drogas, o documento desconsidera a Redução de Danos, apontando o paradigma da abstinência como única possibilidade para o cuidado e amplia recursos para as Comunidades Terapêuticas. O que evidencia a presença de contradições no processo de Reforma Psiquiátrica que já se faziam presentes no momento da coleta de dados desta pesquisa, mas que se intensificaram com os direcionamentos políticos dos últimos governos.

Entretanto, também há propostas sistematizadas, aparentemente em consonância com os projetos terapêuticos e que apresentam aos usuários possibilidades novas para usufruir experiências diversas com práticas corporais permitindo outros enfoques no cuidado. Estas características podem ser percebidas no trecho a seguir:

[...] especificamente a oficina de luta, ela foi montada em função da grande demanda de situações de briga que há na escola por crianças que tem esse problema de transtorno mental. [...] Eu notei que era possível tematizar a violência usando assim alguns elementos de luta (Entrevistado 06).

Diversas atividades relatadas ocorriam apenas em instituições e espaços físicos externos aos CAPS. Como são os casos das práticas de aventura, equoterapia e circenses, conforme apresentado no Quadro 1, cujas características em geral demandam espaços específicos para a sua realização. Duas profissionais de dois CAPS relataram o trabalho com tecido acrobático, escalada e *slackline* que ocorriam no Centro de Treinamento de *SlackLine* e em parques diversos. A equoterapia era uma atividade que ocorria com frequência semanal, em que o professor de Educação Física acompanhava alguns usuários do CAPSi no Centro Hípico do município. Esta diversidade de iniciativas demonstra que a Educação Física pode contribuir de forma mais abrangente com as necessidades sociais de saúde e com a integralidade do cuidado.

Um dos aspectos fundamentais desta contribuição é a demonstração aos usuários dos CAPS de sua possibilidade de usufruir de espaços urbanos disponíveis, muitas vezes no próprio território em que vivem. Esta é uma importante contribuição com o processo de reabilitação psicossocial. Entre os diversos desafios apresentados pela necessidade permanente de desinstitucionalização do cuidado, encontram-se os riscos da aproximação do CAPS a um serviço com uma lógica semelhante à ambulatorial²⁶ ou mesmo produtor de novas cronicidades²⁷. Trata-se da tendência de se produzir novos isolamentos, dependências e especializações, que podem retomar as rupturas com a vida postas pela instituição total, tal como Goffman²⁸ a concebeu. Neste sentido, o processo de desinstitucionalização não produz os avanços necessários e podem estar restritos ao que Amarante²⁹ explica como sendo uma mera desospitalização.

Alguns autores³⁰⁻³³ apontam como possíveis alternativas à esta situação a ampliação das possibilidades de cuidado terapêutico a partir da construção de estratégias que permitam maior visibilidade dos usuários do serviço, maior interação com a realidade e com os recursos apresentados no território, extrapolando as ofertas das redes assistenciais de saúde.

Apesar de não serem suficientes, algumas atividades de cuidado terapêutico extramuros, como denominam Lima *et al.*²⁶, promovidas pelos próprios profissionais dos CAPS, podem contribuir na efetivação de alguns princípios fundamentais da atenção psicossocial. Estas atividades possibilitam, por exemplo, maior visibilidade dos usuários, processos educativos a partir de recursos do território, ressignificações dos usos dos espaços de lazer, aprendizagens necessárias ao processo de constituição de autonomia, entre outros aspectos importantes, vinculados a um processo terapêutico que busca a reinserção social.

Considerações finais

A análise das intervenções dos professores vinculados aos CAPS de Goiânia demonstra diversificação nos temas da cultura corporal. Há perspectivas teóricas que os limitam a atividades destituídas de sentido e significados culturais, mesmo que todos temas sejam histórica e culturalmente constituídos. Os temas que no imaginário social estão mais relacionados com a expectativa de desenvolvimento da aptidão física estão presentes, sendo as categorias mais relata-

das: “esportes” e “exercícios físicos e ginásticos”. No entanto, percebe-se uma abrangência para outros menos vinculados a esta expectativa, tais como: PCAs, jogos e brincadeiras, práticas de aventura, lutas, atividades circenses e equoterapia. Essa característica pode favorecer outros caminhos para orientar a ação. Vale destacar que no caso em análise, a formação de todos os sujeitos foram desenvolvidas em duas Instituições de Ensino Superior públicas, uma Federal e outra Estadual, sendo no Grau Acadêmico de Licenciatura.

A realidade dos serviços substitutivos e a superação do paradigma manicomial exigem intervenções que extrapolem a dimensão orgânica da saúde. As contribuições da saúde coletiva ampliam o potencial da formação e intervenção no campo da saúde, pois compreende o processo saúde-doença como uma produção social que se constitui na realidade dinâmica e contraditória da vida³⁴. As necessidades de saúde do sujeito em sofrimento psíquico supõem intervenções coerentes com o princípio da integralidade do cuidado e requerem, inclusive, a circulação e apropriação de outros espaços da cidade para além dos limites físicos do próprio CAPS.

O trabalho extramuro, como estes relatados pelos profissionais nesta pesquisa, é de funda-

mental importância para a reinserção social, pois possibilita que o usuário conheça e aproprie-se de locais e de elementos culturais que compõem o território, em um movimento em que o cuidado em saúde ultrapassa o espaço físico do CAPS. Percebe-se a diversidade de atividades comunitárias e oficinas com práticas corporais desenvolvidas pelos profissionais de Educação Física dos CAPS no território. Estas iniciativas podem contribuir com a reinserção dos usuários, pois a aderência às práticas pressupõe o início do desenvolvimento do direito ao uso e o sentimento de pertencimento a esses lugares, em sua maioria, públicos. Vale destacar que a Lei 10.216/2001 estabelece em seu artigo 4º, parágrafo 1º que “o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio”.

Por envolverem conteúdos relacionados aos usos do tempo livre e ao lazer, apresentam grande potencialidade no que diz respeito à apropriação do território e a ressignificação das relações dos usuários com instituições e espaços como praças, parques, escolas, clubes e igrejas. São grandes aliadas, portanto, no processo terapêutico dos usuários, principalmente quando se trata de tematizar o território e o direito à cidade.

Colaboradores

RP Furtado, MFM Oliveira, PS Vieira, JFN Martinez, WA Santos, MF Sousa, RLR Neves participaram da concepção do projeto de pesquisa, da coleta, organização e análise dos dados, da redação e revisão crítica do texto. PMG Sousa e HM Pasquim participaram da organização e análise dos dados, da redação e revisão crítica do texto.

Referências

- Luz MT. Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In: Fraga AB, Wachs F, organizadores. *Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção*. 2ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2007. p. 9-16.
- Antunes PC, Lagranha DM, Sousa MF, Silva AM, Fraga AB. Revisão sistemática sobre práticas corporais na perspectiva das práticas integrativas e complementares em saúde. *Motrivivência* 2018; 30(55):227-247.
- Hildebrandt SR. *Textos pedagógicos sobre o ensino da educação física*. Ijuí: Ed. Unijuí; 2001.
- Barros JAC. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o modelo biomédico? *Saude Soc* 2002; 11(1):67-84.
- Batistella C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: Fonseca AF, Corbo AD, organizadores. *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz; 2007. p. 51-86.
- Fraga AB. Promoção da vida ativa: ordem físico-sanitária na educação dos corpos contemporâneos. In: Bagrichevsky M, Palma A, Estevão A, Da Ros M, organizadores. *Saúde em debate na Educação Física*. 2º vol. Blumenau: Nova Letra; 2006. p. 105-118.
- Carvalho YM. Atividade física e saúde: onde está e quem é o "sujeito" da relação? *Rev Bras de Cienc Esporte* 2001; 22(2):9-21.
- Bagrichevsky M, Palma A, Estevão A, organizadores. *A saúde em debate na Educação Física*. 1º vol. Blumenau: Edibes; 2003.
- Bilibio LFS, Damico JGS. Carta a um jovem professor. *Cadernos de formação RBCE* 2011; 2(2):92-103.
- Wachs F. Educação Física e Saúde Mental: algumas problemáticas recorrentes no cenário de práticas. In: Wachs F, Almeida UR, Brandão FF, organizadores. *Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais*. 1ª ed. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2016. p. 47-62.
- Roble OJ, Moreira MIB, Scagliusi, FB. A Educação Física na Saúde Mental: construindo uma formação na perspectiva interdisciplinar. *Interface* 2012; 16(41):567-577.
- Silva APS, Bergero VA, Soriano L, Carneiro VS. Reflexões sobre a loucura e a cidadania na dimensão das práticas corporais de lazer. In: Falcão JLC, Saraiva MC, organizadores. *Esporte e lazer na cidade*. 1º vol. Florianópolis: Lagoa Editora; 2007. p. 171-189.
- Wachs F, Fraga AB. Educação Física em centros de atenção psicossocial. *Rev Bras Cienc Esporte* 2009; 31(1):93-107.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
- Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saude Publica* 2011; 27(2):389-394.
- Ferreira LAS, Damico JGS, Fraga AB. Entre a composição e a tarefa: estudo de caso sobre a inserção da educação física em um serviço de saúde mental. *Rev Bras Cienc Esporte* 2017; 39(2):176-182.
- Bagrichevsky MA. Formação profissional em educação física enseja perspectivas (críticas) para a atuação em saúde coletiva? In: Fraga AB, Wachs F, organizadores. *Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de Formação e Perspectivas de Intervenção*. 2ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2007. p.33-46.
- Nogueira L, Palma A. Reflexões acerca das políticas de promoção de atividade física e saúde: uma questão histórica. *Rev Bras Cienc Esporte* 2003; 24(3):103-119.
- Carvalho YM. Entre o Biológico e o Social: tensões no debate teórico acerca da saúde na Educação Física. *Motrivivência* 2005; 24:97-106.
- Bracht V. *Sociologia crítica do esporte: uma introdução*. 3ª ed. Ijuí: Editora Unijuí; 2005.
- Cesana J. *O profissional de educação física e as práticas corporais alternativas: interações ocupacionais* [dissertação]. Rio Claro: Unesp; 2005.
- Coldebella AOC, Lorenzetto LA, Coldebella A. Práticas Corporais Alternativas: formação em Educação Física. *Motriz* 2004; 10(2):111-122.
- Matthiesen SQ. A Educação física e as práticas corporais alternativas: a produção científica do curso de graduação em educação física da UNESP - Rio Claro de 1987 a 1997. *Motriz* 1999; 5(2):131-137.
- Pasquim HM, Soares CB. Lazer, saúde coletiva e consumo de drogas. *Licere* 2015; 18(2):305-328.
- Brasil. *Nota Técnica nº 11/2019 de 04 de fevereiro de 2019*. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas [Internet]. Brasília: CGMAD/DAPES/SAS/MS; 2019. [acessado 2019 out 18]. Disponível em: <http://pbpd.org.br/wpcontent/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>.
- Lima M, Dimenstein M. O apoio matricial em saúde mental: uma ferramenta apoiadora da atenção à crise. *Interface (Botucatu)* 2016; 20(58):625-635.
- Pande MNR, Amarante PDC. Desafios para os centros de atenção psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. *Cien Saude Colet* 2011; 16(4):2067-2076.
- Goffman E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva; 2001.
- Amarante P. *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.
- Amorim AKMA, Dimenstein M. Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico. *Cien Saude Colet* 2009; 14(1):195-204.
- Dimenstein M, Liberato M. Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias: o desafio da inter-setorialidade e do trabalho em rede. *Cad Bras Saúde Mental* 2009; 1(1):212-222.

32. Ferreira TPS, Sampaio J, Souza ACN, Oliveira DL, Gomes LB. Produção do cuidado em saúde mental: desafios para além dos muros institucionais. *Interface* 2016; 21(61):373-384.
33. Furtado RP, Neto Cavalari R, Rios GB, Martinez JFN, Oliveira MFM. Educação Física e Saúde Mental: uma análise da rotina de trabalho dos profissionais dos CAPS de Goiânia. *Movimento* 2016; 22(4):1077-1090.
34. Breilh J. *Epidemiologia Crítica: Ciência Emancipadora e Interculturalidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

Artigo apresentado em 31/10/2020

Aprovado em 16/10/2021

Versão final apresentada em 18/10/2021

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva