

# Educação física e centro de atenção psicossocial: As práticas corporais no processo de redução do sofrimento psíquico

*Physical education and center psychosocial care:  
The body practices in the process of reducing psychic suffering*

*Educación física y CAPS:  
prácticas corporales en el proceso de reducción del sufrimiento psíquico*

Pedro Victo Domingues Pereira<sup>1</sup> 

Bérgson Nogueira de Oliveira<sup>2</sup> 

## RESUMO

**Objetivos,** Compreender as atribuições das Práticas Corporais (PC) de Educação Física (EDF) no processo de Redução do Sofrimento Psíquico (RSP). **Metodologia,** A pesquisa foi desenvolvida no CAPS III da cidade de Iguatu-CE, com a participação de oito usuários de um grupo de EDF "vidas ativa" realizado em ambientes fora CAPS. A pesquisa foi desenvolvida mediante uma entrevista semiestruturada. O material subjetivo foi captado por meio de um gravador de voz portátil, sendo o material analisado por meio da técnica de análise de conteúdo, proposto por Bardin. **Resultados e discussão,** A realização de um grupo de EDF, utilizando-se dos diversos espaços que constitui um território, permitiu compreender que as PCs se apresentavam como importante meio de intervenção terapêutica, principalmente quando as atividades tendem a não restringir a movimentações dos corpos, o que pode contribuir para o aumento da expressão de sentimento através das práticas. Foi possível compreender que durante as PCs de EDF os usuários tendiam a reduzir seus pensamentos de morte, por meio de um processo aqui denominado de "Interrupção momentânea do sofrimento". **Considerações Finais/Conclusão.** É necessário que os profissionais de EDF possam ser mais críticos durante suas atividades no campo da saúde mental, pois a aplicação do poder recai sobre os corpos em forma de disciplinas, pois além de produzir o controle sobre o movimento, pode contribuir para a destituição da EDF enquanto fenômeno capaz de promover cuidado, qualidade e afirmação de vida e passe a promover práticas repressoras dos corpos e promotora do adoecimento.

**Palavras-chave:** Educação Física. Assistência à Saúde Mental. Corpo Humano. Promoção da Saúde. Qualidade de Vida.

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública do Ceara ESP/CE. Iguatu-CE, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Natal-RN, Brasil.

### Correspondência:

Pedro Victo Domingues Pereira, Av. Deocécio Lima Verde, S/N, Areias I, Iguatu - CE, CEP 63508-010. Email: [pedrovictor\\_catarina123@hotmail.com](mailto:pedrovictor_catarina123@hotmail.com)

## ABSTRACT

**Objectives,** Understand the attributions of Body Practices (PC) of Physical Education (EDF) in the process of Reducing Psychic Suffering (RSP). **Methodology,** The research was developed at CAPS III in the city of Iguatu-CE, with the participation of eight users of an EDF group "active lives" carried out in environments outside the CAPS. The research was developed through a semi-structured interview. Subjective material was captured using a portable voice recorder and the material analyzed using the content analysis technique proposed by Bardin. **Results and discussion,** The realization of an EDF group, using the different spaces that constitute a territory, made it possible to understand that the use of PC was presented as an important means of therapeutic intervention, especially when the activities tend not to restrict the movements of the bodies, the that can contribute to the increase of the expression of feeling through the practices. It was possible to understand that during the EDF PC, users tended to reduce their thoughts of death, through a process called "Momentary interruption of suffering". **Final Thoughts/Conclusion,** It is necessary that EDF professionals can be more critical during their activities in the field of mental health, as the application of power falls on bodies in the form of disciplines, as in addition to producing control over movement, it can contribute to the dismissal of the EDF. as a phenomenon capable of promoting care, quality and affirmation of life and begin to promote practices that repress bodies and promote illness.

**Keywords:** Physical Education and Training. Mental Health Assistance. Human Body. Health Promotion. Quality of Life.

## RESUMEN

**Objetivos,** Comprender las atribuciones de las Prácticas Corporales (PC) de la Educación Física (EDF) en el proceso de Reducción del Sufrimiento Psíquico (RSP). **Metodología,** La investigación se desarrolló en el CAPS III de la ciudad de Iguatu-CE, con la participación de ocho usuarios de un grupo EDF "vidas activas" realizado en ambientes fuera del CAPS. La investigación se desarrolló a través de una entrevista semiestructurada. El material subjetivo se capturó mediante una grabadora de voz portátil y el material se analizó mediante la técnica de análisis de contenido propuesta por Bardin. **Resultados y discusión,** La realización de un grupo EDF, utilizando los diferentes espacios que constituyen un territorio, permitió comprender que el uso de la PC se presentó como un importante medio de intervención terapéutica, especialmente cuando las actividades tienden a no restringir los movimientos. de los cuerpos, lo que puede contribuir al aumento de la expresión del sentimiento a través de las prácticas. Fue posible comprender que durante la EDF PC, los usuarios tendían a reducir sus pensamientos de muerte, a través de un proceso denominado "Interrupción momentánea del sufrimiento". **Reflexiones Finales/Conclusión,** Es necesario que los profesionales de la EDF puedan ser más críticos en sus actividades en el campo de la salud mental, ya que la aplicación del poder recae sobre los cuerpos en forma de disciplinas, ya que además de producir control sobre el movimiento, puede contribuir a la destitución del EDF como un fenómeno capaz de promover el cuidado, la calidad y la afirmación de la vida y comenzar a promover prácticas que reprimen los cuerpos y promueven la enfermedad.

**Palabras Clave:** Educación y Entrenamiento Físico. Atención a la Salud Mental. Cuerpo Humano. Promoción de la Salud. Calidad de Vida.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, as principais críticas ao modelo manicomial e as principais discussões acerca do processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) se fortaleceram a partir da segunda metade do século XX. Por sua vez, o movimento da RPB juntamente com outros movimentos sociais da área da saúde, como o movimento da reforma sanitária, ganharam espaços e notoriedade durante os processos de reabertura da redemocratização do país, principalmente nos anos finais da segunda metade da década de 1970 (TENÓRIO, 2002; AMARANTE, 2011).

Além disso, as denúncias de maus tratos, abandono aos pacientes internatos, juntamente com as péssimas condições de trabalho e desvios de recursos nos grandes hospícios do país, foi à “gota d’água” para a criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) no ano de 1978, denunciando e reivindicando ações trabalhistas, assim com promovendo aumento dos discursos e práticas humanizadas de cuidado (TENÓRIO, 2002), nesse mesmo período, houve uma intensificação de questionamentos sobre as condutas psiquiátricas exercidas dentro do serviço de Saúde Mental (SM) (TENÓRIO, 2002; LÜCHMANN; RODRIGUES, 2007; OLIVEIRA, 2019).

Conseqüentemente, tais questionamentos do MTSM veio dar ainda mais força ao movimento da RPB, e hoje, o processo de RPB é respaldado por Leis e Portarias, dentre elas a Lei 10.216, de 06 de abril de 2001 (TENÓRIO, 2002; WACHS, 2008) e a Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011) que se configuram como umas das principais políticas públicas direcionadas ao campo da atenção psicossocial, que tenta assegurar os direitos das pessoas em sofrimento psíquico a serem atendidas de forma humanizadas em locais substitutivos de SM.

Destaca-se que um dos equipamentos de SM, substitutivo ao modelo manicomial, são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), no qual são classificados em algumas subdivisões, sendo: (CAPS I, II, III), (CAPS Ad e CAPS AD III) e (CAPS Infanto-juvenil), conforme Portaria 3.088/2013 (BRASIL, 2011), e (CAPS AD IV) como observado na Portaria 3.588/2017 (BRASIL, 2017).

Equipamentos esses que vem proporcionando cuidados substitutivos, integrativos e humanizados as pessoas em sofrimento psíquico, decorrentes ou não do uso de crack, álcool e outras substâncias psicoativas. Possibilitando atendimentos de base territorial com caráter de portas abertas as comunidades, sem contar que dispõem de uma equipe multiprofissional, atuante sob uma ótica interdisciplinar (BRASÍLIA, 2015; BRASIL, 2011; FURTADO *et al.*, 2015).

Por sua vez, as relações de “poder” (FOUCAULT, 2020) exercidas tanto dentro quanto fora das instituições, estão diretamente influenciadas pelos

diversos entendimentos que os corpos podem proporcionar no ambiente, sendo que os corpos presentes dentro das instituições psiquiátricas sofrem influências e são constantemente moldados pelos paradigmas tradicionais da psiquiatria, tornando-os submissos as dominações institucionais (AMORIM *et al.*, 2017; BASAGLIA, 1985).

Contudo, o funcionamento do poder não se encontra apenas em pontos específicos, o poder estar em toda a camada social, funciona como uma engrenagem de dispositivos em que todos estão sujeitos a seus efeitos, não existindo limites e nem fronteiras (FOUCAULT, 2006). Há muito tempo o corpo foi encarado ao longo do processo histórico quase que intimamente ligado às bases estritamente de ordem biológica, constituídos de mecanismos e sistemas puramente metabólicos e fisiológicos (FOUCAULT, 2020), mas, sobretudo, “o corpo está diretamente mergulhado num campo político; as relações de poder tem alcance imediato sobre ele; ela o investe, o marcam, o dirigem” (FOUCAULT, 2020. p. 29).

Assim, “Esse investimento político do corpo está ligada segundo relações complexas e recíprocas” no qual [...] “O corpo é investido por relações de poder e dominações” (FOUCAULT, 2020. p. 29) [...] Esse mecanismo de controle constitui o que Foucault denomina de tecnologia política do corpo (FOUCAULT, 2020). Dessa forma, entender a construção da sociedade a partir de uma visão Foucaultiana, permite compreender que o homem foi e é constantemente moldado por uma série de relações de poder.

Em que, tanto as instituições como o próprio corpo social possuem a capacidades de aplicar sobre os corpos mecanismos de disciplinas, capazes de moldar e adestrar os corpos e os comportamentos de tal forma, em que é possível adquirir em seu produto final, corpos dóceis e obedientes a seguirem normas, costumes e condutas sociais, é o que Foucault entende e denomina que os indivíduos estão inseridos em um modelo de sociedade caracterizada como “sociedade disciplinar” (FOUCAULT, 2020; 2006).

Além desse modelo de sociedade aplicar sobre os corpos dispositivos de dominação e obediência, é possível compreender que todos aqueles que transgredem esse modelo de sociedade, foram ou são classificados como seres desviantes da normalidade. Por certo, o próprio corpo social ao identificar pessoas classificadas como “seres anormais”, estabelece a retirada de tais pessoas do convívio em sociedade e designa sua inclusão em dispositivos de normalização social (FOUCAULT, 2020, 2019; GOFFMAN, 1974).

Sendo, observado na época clássica, que, com o desaparecimento da lepra, os “leprosários”, locais de isolamento social da doença, passaram a ser justificados o seu uso institucional, a inclusão daqueles indivíduos que não se

encaixavam em uma determinada linha social, fortalecendo por sua vez, esse espaço de exclusão, sobretudo exclusão social da loucura (FOUCAULT, 2019).

Assim como a lepra que se espalhava rapidamente entre a população, o louco precisava ser contido e retirado do seu convívio social, posto em espaços onde o seu confinamento não contagiava o ar das ordens sociais, justificativas, que contribuíram com o grande enclausuramento da loucura (FOUCAULT, 2019) e observadas nos antigos manicômios e Hospitais Psiquiátrico Brasileiro (ARBEX, 2019). Que possuíam como justificativa para a manutenção da barbárie, uma falsa transformação dos indivíduos “anormais” ou “desviantes da normalidade” em pessoas novamente sociáveis (GOFFMAN, 1974; FOUCAULT, 2019, 2006), dispositivos de normalização social que Goffman. (1974) denomina de instituições totais.

Dessa forma, compreendendo que os diversos mecanismos de aplicação do poder recai sobre os corpos em forma de disciplina (FOUCAULT, 2020), no qual, o “Poder Disciplinar” permite “o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade” (FOUCAULT, 2020, p.135), e que, tal relação de poder disciplinar, exercido tanto dentro quanto fora das instituições tende a impactar diretamente nas relações sociais, assim como impactar diretamente na produção e promoção da saúde, tem-se o objetivo do presente estudo: Compreender as atribuições das práticas corporais da Educação Física, desenvolvida fora dos muros do CAPS, no processo de redução do sofrimento psíquico, com base em uma analítica crítica do “Poder Disciplinar” do filósofo Michel Foucault.

## MÉTODO

A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma entrevista semiestrutura com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III da cidade de Iguatu – CE, que participavam de um grupo terapêutico de Educação Física (EDF) do CAPS, grupo denominado “Vidas Ativas”. Segundo os últimos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima-se que o município possui uma população de aproximadamente 103.074 habitantes (IBGE, 2020). Sendo o único CAPS de modalidade nível III da cidade para o atendimento a pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente, contando com uma equipe multiprofissional que realiza atendimentos individuais e em grupos terapêuticos.

Em média, o grupo “Vidas Ativas” era constituído por seis a dez participantes, tendo suas atividades conduzidas por um Profissional de Educação Física (PEF) residente em saúde mental, entre o período de agosto de 2020 a março de 2021, sempre em locais extramuros do CAPS. O grupo era desenvolvido nos dias de terças e quintas-feiras, entre 07:20 às 09:30 da manhã.

Em primeiro momento, o pesquisador entrou em contato com cada participante e de forma individual explicou os objetivos, riscos e benefícios em fazer parte do estudo. Nessa oportunidade, foi realizado o convite para participar da pesquisa, em seguida foi entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e iniciada a entrevista.

Levando em consideração ao período pandêmico de Covid-19, todos os protocolos sanitários foram adotados a fim de garantir a máxima segurança dos usuários do serviço, tanto durante as práticas de educação física como durante todo o processo de entrevista, em ambos os momentos os participantes foram orientados a permanecerem em constante uso de máscaras, utilização de álcool-gel e dispensa das atividades ao sentir sintomas gripais. A pesquisa foi realizada com 8 participantes, tendo a condução da entrevista de forma individual, realizada em uma sala do CAPS. A condução de busca pelo material subjetivo foi realizado por meio de uma conversa informal, objetivando que o entrevistado ficasse mais relaxado durante os questionamentos. Foi utilizado um roteiro de entrevista a fim de nortear o diálogo com o participante. Diante disso, o material subjetivo foi captado por meio de um gravador de voz portátil de marca IMPORT: Modelo: SK-0. A pesquisa obedeceu aos critérios éticos de acordo com a declaração de Helsinki de 1995, assim como está de acordo com a resolução 466/2012 que regulamenta pesquisas realizadas com seres humanos e animais, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) sob o parecer CAAE: 46682121.4.0000.5037.

Após a realização das entrevistas, o material subjetivo foi analisado por meio da técnica de análise de conteúdo, proposto por Bardin (1977), que é caracterizada por apresentar três etapas sequenciais, (1) Pré-análise, (2) Exploração do material, e (3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O presente estudo é embasado em uma perspectiva crítica com base em uma análise crítica do "Poder Disciplinar" como observado pelo filósofo francês Michel Foucault. Ressalta-se que o desenvolvimento de uma análise crítica embasada no Poder Disciplinar, segundo Mota. (2004) permite traçar um panorama geral sobre relações de poder presentes dentro do contexto organizacional. Ou seja, permite discutir as relações de poder que se estabelece dentro das instituições. E não fugindo dessa realidade, permite traçar um panorama crítico envolvendo as relações de poder e os focos de disciplinas envolvendo EDF, Grupo terapêutico, Corpo e movimento e Centro de Atenção Psicossocial.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para melhor compreender o fenômeno estudado, entende-se "práticas corporais (PC)" como diferentes formas de atividades corporais, que estão

fortemente apoiadas em dimensões da cultura corporal do movimento, entre elas, mímica, ginástica, jogos e esportes e suas ramificações, por ser desenvolvidas dentro de uma sociedade ou comunidade, e além de serem passadas de geração em geração ao longo do seu processo histórico, possuem a capacidade de contribuir fortemente com o desenvolvimento completo do ser humano, tanto em suas dimensões psicológicas assim como dimensões culturais (ALMEIDA; MARTINELLI, 2018).

No que diz respeito ao processo de compreensão de “como a EDF e suas PC inseridas no campo da atenção psicossocial, especificamente dentro de um grupo terapêutico do CAPS, contribui com o processo de RSP”, foi realizado uma categorização dos principais elementos chaves do discurso coletado, a partir do grande aparecimento de repetições de unidade de contexto subjetivo, denominado aqui como (Unidades de Citações da Ordem do Discurso), o que possibilitou a construção de (Unidades Temáticas), ou seja, agrupamentos dos principais pontos discursões e relevância dos discursos. Ressalta-se que a partir das unidades temáticas, que se apresentam como temas gerais foram possíveis à construção de (Tópicos de discussão) como observado no quadro 1.

Quadro 1 - Identificação dos principais pontos da Unidade de Citação da Ordem do discurso; construção de Unidades temáticas e organização dos Tópicos de discursões

<b>Unidades de citações da ordem do discurso</b>	<b>Unidades temáticas</b>	<b>Tópicos de discursão</b>
<i>(Me sinto bem); (Viver bem); (compartilhando as experiências); (um ajuda o outro); (Mais coragem); (Já melhora um pouquinho); (Foi uma mudança radical na minha vida); (Hoje eu estou muito bem); (um combustível pra aquele dia); (Me deixa mais calmo); (Me sinto feliz mesmos); (a gente fazia as brincadeiras); (seja pulando corda). (ETC...)</i>	<b>Bem-estar</b> <b>Melhoras</b> <b>Diversão</b>	A não padronização do movimento como forma de resistência ao adestramento corporal: a utilização do corpo no processo de promoção de saúde dos sujeitos coletivos.  As práticas corporais de Educação Física na construção do bem-estar social coletivo de usuários de um grupo terapêutico do CAPS
<i>(Atividade para o corpo); (Aliviar as dores no corpo); (Tira o estresse do meu corpo); (Me sinto menos cansada). (ETC...)</i>  <i>(Melhoras os pensamentos); (Os pensamentos se afastam); (Desvincular os pensamentos); (Vai tirando as coisas da cabeça); (Nossa tristeza vá embora); (Não fico pensando besteira) (É bom para a mente); (Vencer a minha solidão); (Uma ocupação da mente). (ETC...)</i>	<b>Corpo e movimento</b> <b>(Redução do foco de sofrimento)</b>	Corpo e movimento, as práticas corporais no processo de aprisionamento e libertação das expressões corporais; o que pode e o que não pode o corpo no processo de redução do sofrimento psíquico.

## **A NÃO PADRONIZAÇÃO DO MOVIMENTO COMO FORMA DE RESISTÊNCIA AO ADESTRAMENTO CORPORAL: A UTILIZAÇÃO DO CORPO NO PROCESSO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE DOS SUJEITOS COLETIVOS**

Costumeiramente, momentos antes do grupo “Vidas Ativas” dar início às suas atividades, os participantes chegavam à unidade de saúde mental e permaneciam à espera do PEF, que ao chegar ao CAPS e encontrar os participantes fora da instituição a sua espera, já iniciava o grupo realizando a primeira atividade do dia, a caminhada matinal até o local de prática, “a praça do bairro”.

Observou-se que aquele pequeno trajeto que separava o CAPS III da praça do bairro, servia como um potente espaço terapêutico, pois durante o percurso os usuários sempre arrumavam um jeitinho de compartilharem seus sentimentos. Por ventura, aqueles que ouviam a dor e o desabafo do outro também encontravam espaços para expressarem suas inquietações. Era comum, usuários compartilharem sentimentos de tristezas, frustrações, angústias, noites mal dormidas, mas também era comum a expressão de sentimentos de alegrias, felicidades, e apoio de que “tudo vai ficar bem”. Dessa forma, a caminhada matinal do grupo de EDF permitia a construção de cuidados coletivos e constantes trocas de experiências. Como observado na fala seguinte:

*E2: “Todos os pacientes que fazem atividades físicas a gente já se conhece de longa data, mais de anos, então tem aquela convivência, [...] porque quem sofre de doença mental, sempre tem dificuldade de se relacionar, aí a gente compartilhando as experiências com os outros pacientes, aí eles falam da experiência deles, a gente conta a experiência nossa, e muitas vezes, muita coisa que é incomum um ajuda o outro, aí é muito bom”.*

Ao chegar à praça, os usuários realizavam atividades de alongamentos; aquecimento; exercícios funcionais; ginásticas aeróbicas; caminhadas; corridas; atividades lúdicas como “jogos e brincadeiras”, “jogos cooperativos” “Jogos e brincadeiras populares”; Jogos com bola, como “futebol, basquete, vôlei” e outras atividades que fazem parte da cultura corporal do movimento.

Por sua vez, dentro de cada atividade sempre era possível abordar temas gerais e específicos relacionados ao processo terapêutico de cuidado, como “Qualidade do Sono” “Alimentação saudável” “Redução do Excesso” “Autocuidado” “Momentos de Lazer” “Redução de Danos” “Estilo e Qualidade de Vida”, mas também, sempre que possível, era organizado rodas de conversas, no qual, os usuários sempre tocavam em assuntos e expunham seus relatos de experiências pertinentes às suas demandas de sofrimento, dessa forma, os usuários acabavam percebendo que eles não estavam sozinhos e que outras pessoas compartilham demandas de saúde mental,

Por sua vez, a EDF dentro dos serviços de saúde mental necessita de significados que possa transcender a mera realização de suas práticas. Como a

firma Daltio. (2020) e Wachs, (2008) as concepções da EDF nos serviços de saúde mental não caberia apenas à mera condução de suas práticas que lhe são convencionais para dentro dos CAPS. Pois, a participação do PEF não se limita apenas na aplicação de um conjunto de atividades esportivas ou de outras especialidades filiada de sua especialidade (WACHS, 2008), mas sim, no desenvolvimento de práticas que façam sentidos para a vida, quanto para o tratamento dos usuários que procuram os CAPS.

Por sua vez, durante o desenvolvimento das atividades de EDF, sempre era orientado aos usuários a não restringir a movimentações de seus corpos, e da mesma maneira, era enfatizado a não obrigação em se movimentarem sem as suas próprias vontades, também, era explicado que os usuários teriam a liberdade em se movimentarem da forma que achassem que era correta, pois o desenvolvimento do grupo não estava pautado em buscar uma padronização do movimento corporal, e muito mesmo em exigir a realização do movimento classificado como “correto”. O que de certa forma, potencializava o processo terapêutico, como observado na fala seguinte:

*E2: "Então, a educação física eu enxergo como uma terapia que você expõe o que você está sentindo, os seus sentimentos. Naquele dia se você está mais triste, abatido, você procura fazer o exercício não tão rápido e mesmo que você não acompanhe o grupo, mas você pede para o professor deixar você mais a vontade, ai pra mim nessa forma, sempre eu tenho me sentido muito bem!"*

Destaca-se que, a movimentação dos corpos sem a exigência de uma execução do movimento considerado “perfeito” durante as PC de EDF do CAPS, além de permitir o desenvolvimento da autonomia do próprio do movimento, contribuía fortemente para que os usuários manifestassem seus sentimentos através do movimento, como observado na fala anterior (E2), dessa maneira, também foi possível perceber que organizar uma prática sob essa perspectiva, contribuía com um menor controle disciplinar sobre corpos, o que poderia ser observada por meio de uma possível padronização e organização do movimento sob égide do “correto”.

Ressalta-se que durante o processo histórico da humanidade, o homem descobriu que o “corpo” pode ser alvo e fonte de poder, pois o corpo pode ser facilmente manipulado, moldado, adestrado, treinado a ser obediente, pois à medida que a disciplina recai sobre os indivíduos, o mesmo torna-se dócil ao buscar a realização de padrões de movimentos, mecanicamente considerados corretos, sob mesma rapidez, gestos e atitudes (FOUCAULT, 2020). Pois o controle dos corpos através do movimento não se trata de uma técnica de produzir cuidado, mas, de proporcionar mecanismos que possam aprimora-los e torna-los mais econômicos, trabalha-los de tal forma ao ponto de exercer sobre eles uma coerção interrupta, que os mantem sobre uma ânsia de sempre

produzir o movimento padronizado, mecanicamente mais eficiente (FOUCAULT, 2020).

Assim, é possível identificar e pressupor a existência de uma lacuna que distancia o “menor controle do movimento” entre a “exigência de movimentos padronizados”, no qual, a insistência do dito “movimento perfeito” poderia ocasionar uma auto culpabilização dos participantes ao executar a movimentação de seus corpos fora de uma possível curva de normalidade, em que define os parâmetros de execução de movimentos, considerados econômicos e satisfatórios. Podendo dessa forma, contribuir para a transformação da EDF como uma prática repressora e disciplinadora dos corpos e do movimento, sobretudo, uma prática produtora de adoecimento. Pois, segundo Foucault, (2020 p.135) “A disciplina fabrica corpos submissos e exercitados, corpos dóceis”. “O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência, mas começa no corpo, com o corpo” (FOUCAULT, 2020 p. 80).

### **PRÁTICAS CORPORAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA: A CONSTRUÇÃO DO BEM-ESTAR SOCIAL COLETIVO DE USUÁRIOS DE UM GRUPO TERAPÊUTICO DO CAPS**

Para melhor compreender como o fenômeno das PC de EDF inserida dentro de um equipamento de atenção psicossocial se apresenta como uma ferramenta relevante na promoção e produção de saúde, que por ventura possa auxiliar no processo de redução do sofrimento psíquico (RSP), primeiro buscou compreender o sentido e os significados que os participantes atribuem às PC, e como as atividades afetam a condução de suas rotinas diárias, possíveis potencialidades e fragilidades. Dessa forma, durante as entrevistas foram realizadas os seguintes questionamentos: P1 “Em sua opinião, para que serve as práticas realizadas aqui no grupo de educação física?. P2 “Como o grupo tem afetado sua rotina diário, e como tem afetado sua vida?”.

*E1: “Tem algumas melhoras pra mim, nos problemas que eu sinto, quando eu faço atividade física eu me sinto melhor, sinto melhora no movimento de braço de perna”. [...] “eu tinha aquela timidez de não queria sair, mas hoje eu já me sinto à-vontade”.*

*E2: “Tem, sempre tem um propósito, de você está bem, de você está com a mente mais serena, da medicação agir no corpo”.*

*E2: “Têm inúmeros benefícios, rever os colegas, eu conheço gente nova, e as atividades seja com uma bola, seja pulando corda, seja com bastão, com bambolê, tudo isso daí é muito aproveitado pra mim, eu acho muito bom, porque é como se fosse um combustível pra aquele dia ser um dia bem, um dia bem produtivo”.*

*E3: “É bom, é, a educação física é bom porque vai tirando as coisas da cabeça, e é bom para a mente”.*

*E4: “Serve para você interagir com os colegas, pra você interagir com as pessoas no geral, você pensa melhor, seu pensamento fica melhor, sua respiração fica melhor”.*

*E5: “Serve para cuidar do nosso corpo, cuidado do nosso físico, nossa mente, por que a ginásticas nos ajuda a emagrecer a engordar, e ajuda nas funções cardíacas e muitas outras coisas”.*

E5: "E também porque lá a gente fica perante as nossas amigas, a gente conversa, a gente se comunica, e ela nos ajuda a agente vencer a nossa solidão". [...] "Já aconteceu lá na nossa atividade física a gente esquece todo mundo lá fora, e concentrarmos apenas em nossa ginástica".

E7: "Serve pra saúde da gente, pro físico, pra gente fazer as físicas, pro corpo da gente ficar mais leve, fazer mais exercícios".

E8: "Eu achava bom demais por que [...] eu não tava botando nada na minha cabeça, porque tinha aquele momento que eu tava orientando aquela física".

Observa-se que os participantes do grupo "Vidas Ativas" apresentam diferentes percepções e sentidos com as práticas realizadas, diante disso, é possível compreender e atribuir que as práticas lhes proporcionam sentimentos positivos relacionados aos cuidados com o corpo: "Melhoras no movimento de braços e pernas", "Respiração", "Cuidado com o físico", "Emagrecer e engordar", "Funções cardíacas" (E1; E4; E5; E7).

No entanto, percebe-se que tais melhorias também estão apoiadas em dimensões muito mais abrangentes do que o simples aprimoramento de suas estruturas anatômicas ou fortalecimento de suas capacidades fisiológicas, pois tais percepções se direcionam a entender que as PC contribuem fortemente para a "Construção e o fortalecimento dos círculos de amizades", "Maior interação social" (E2; E4; E5), "Propósitos, sentidos e significados com as práticas realizadas em suas vidas" (E1; E2; E3; E5), assim como, abrange benefícios relacionados ao campo da Saúde Mental; "Sentir-se bem", "Combustível para um dia produtivo", "Mente mais serena" "Melhoras nos pensamentos"; "Melhora da timidez"; "Sentimento de leveza"; "Redução de sentimento de solidão" "Esquecimento dos problemas do cotidiano" (E1; E2; E3; E4; E5; E7).

Compreende-se que, apesar das PC contribuírem fortemente para a promoção da saúde, como um dos objetivos centrais da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2018). É mais que necessário que os profissionais de EDF lancem olhares críticos em relação as suas formas de atuações no campo da saúde, sobre tudo no campo da atenção psicossocial. Pois é nessa perspectiva que Wachs. (2008) questiona fortemente a atuação dos profissionais e a própria EDF e seu campo de saber e área profissional dentro dos CAPS, "O que se faz em nome da educação física no campo da Saúde Mental?" (WACHS, 2008 p. 79). "O que o professor de educação física faz no CAPS é educação física?" (WACHS, 2008 p. 95).

Tais questionamentos giram no sentido de tentar compreender até que ponto a EDF e a atuação do PEF, tanto dentro quanto fora dos CAPS, pautados apenas em modelos cartesianos de cuidado, possa acelerar ainda mais rápido o processo de institucionalização de usuários dentro do serviço, ao realizarem atividades que priorizem apenas o gesto técnico do movimento em detrimento de uma EDF pautada em uma construção social do cuidado.

Pois é nessa perspectiva que a depender de como a EDF é administrada nos CAPS, ela pode se diferenciar em duas perspectivas, que Wachs (2008) denominou de "Educação Física do CAPS" e "Educação Física no CAPS". Compreende-se "educação física do CAPS", a mesma está inserida na instituição e é capaz de promover e produzir cuidado em liberdade, produzir saúde e afirmação de vida, assim como pauta-se na realização de uma EDF sob princípios e objetivos para o campo da SM e reforma psiquiátrica brasileira (WACHS, 2008).

Diante mão, a "Educação Física no CAPS", vem no sentido de que a mesma se faz presente dentro da instituição, mas não se apresenta como uma prática capaz de promover afirmação de vida, promotora de cuidado e saúde, a EDF nesse sentido, pauta-se prioritariamente em modelos tradicionais, que servem apenas como recurso para ocupar o tempo de ociosidade, promover distração, passa tempo ou simples recreação destinada aos usuários (WACHS, 2008; SANTOS, 2016).

Nesse sentido, é questionável, até que ponto a utilização de uma "Educação física no CAPS" enviesada de objetivos específicos para o campo da atenção psicossocial, se torne um importante ponto de aplicação do poder disciplinar sobre os corpos, no qual os usuários são ou podem ser condicionados a realizar atividades que proporcione a mera realização de exercícios físicos de forma estereotipada, embasada sob uma perspectiva cartesiana de causa e efeito, objetivando apenas o fortalecimento de seus corpos como estruturas anátomos/biológicos, tornando-os fortes e obedientes para um futuro mercado de trabalho, sob uma falsa ilusão de reinserção social, sobretudo na inobservância de contribuições significativas no processo de redução sofrimento psíquico por parte do fenômeno das PC, tornando por sua vez os psicofármacos os principais coadjuvantes na redução do sofrimento e primeira linha de tratamento.

Pois, conforme Junior et al. (2021) a depender de como as PC são administradas na área da saúde, as mesmas podem servirem como importantes mecanismos de aplicação de bio-poder, incidindo sobre os corpos o controle minuciosamente de suas atividades. Dessa forma, é possível atribuir a partir de uma análise crítica, que, quando o fenômeno das PC é atribuído sob uma lógica prescritiva, ou simplesmente reduzida às perspectivas biologistas de controle fisiológico, ou com objetivo central apenas de prevenir e reduzir agravos de doenças, segundo Junior (2021) esse manejo de atividades, faz com que as PC se transformem em importantes ferramentas de aplicação do bio-poder, controlando e culpabilizando os indivíduos por seus agravos e condições de saúde.

Como observado, além dos usuários comentarem sobre os benefícios relacionados à estrutura corporal, em sentir-se bem corporalmente, os mesmos

compreende outros benefícios que são promovidos através do grupo de EDF "VIDAS ATIVAS". Por sua vez, o ato de se reconhecer enquanto corpo, e a partir desse corpo reconhecer suas possibilidades e potencialidades na construção de sua saúde, possibilita que os indivíduos compreendam os benefícios das PC em sentido muito mais abrangente do que uma visão limitada de aspectos mecanicistas do corpo humano (FRAGA; WACHS, 2007).

### **CORPO E MOVIMENTO, AS PRÁTICAS CORPORAIS NO PROCESSO DE APRISIONAMENTO E LIBERTAÇÃO DAS EXPRESSÕES CORPORAIS; O QUE PODE E O QUE NÃO PODE O CORPO NO PROCESSO DE REDUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO**

Apesar dos CAPS fazerem parte de uma rede substitutiva ao modelo manicomial, é necessário ficarmos atentos às diversas forças que se apresentam dentro de tal espaço (WACHS, 2008). Por mais que os CAPS sejam classificados como equipamentos substitutivos ao modelo manicomial (FURTADO *et al.*, 2015; MILIAKUS, 2019) o grupo de EDF "Vidas Ativas" teve suas PC voltados para "o fora" ocupando e explorando os diversos espaços arquitetônicos que constituem o território, permitindo a utilização de praças, bancos das praças, quadras, árvores, igreja, parques, como recursos mediadores da produção de saúde.

Conforme observado, além das PC de EDF ao ar livre, dentro do território, contribuir com processo de reinserção (ABIBI, 2010; DALTI, 2018, 2020; FIGUEIREDO, 2020) o grupo ajudava na revitalização do espaço a partir da inserção dos usuários no território, promovendo a produção e promoção da saúde dentro de tais espaços. Por sua vez, como forma de descobrir e compreender, (se) e (como) o fenômeno das PC de EDF realizado fora CAPS, contribuiu e contribui com o processo de RSP, foi realizado o seguinte questionamento aos entrevistados. P3: "Em sua opinião, o que, e como grupo de EDF "Vidas Ativas", realizado na praça do bairro, ao ar livre, contribui no processo de redução do sofrimento psíquico"? É possível observar as seguintes falas na íntegra:

*E1: "Serve pra, pela melhora da gente né, para o dia-a-dia [...] Melhora de você sair da depressão, da ansiedade, você viver no mundo mais diferente".*

*E3: "Me ajudou muito graças a deus, porque eu já tive muito em crise também né, muitos dias sem querer ver ninguém, muito nervoso, eu chorava muito".*

*E8: "Quando eu não ia para o grupo de atividade física eu me sentia tão pesada em casa, eu sentia dores nas pernas, dores nos "quartos" (quadril), dor em todo canto, aí eu saía pedindo remédio para tomar". **PESQ:** "Aí depois que faz as atividade?". E8: "Eu não sinto mais nada, parece que eu já nasci outra pessoa, eu não era aquela pessoa, já é outra pessoa diferente".*

Com o discurso proferido e analisado, é possível compreender que as PC realizadas no interior da comunidade, se apresentam como importante meio de intervenção capaz de auxiliar na promoção da saúde mental, como "Redução dos

sintomas ansiosos e depressivos" (E1); "Superação de momentos de crises", (E3); "Redução de dores musculares" (E8). No entanto, é possível observar que os usuários relatam conseguir reduzir o foco de seu sofrimento a partir das PC de EDF, se beneficiando de uma "redução do pensamento", principalmente redução do pensamento de morte, como, observado a seguir.

E2: "O doutor, o psiquiatra, e ele recomendou pra mim sempre está fazendo educação física, porque areja a cabeça, você começa a desvincular os pensamentos".

E4: "Eu não estou mais com esses pensamentos assim, porque, quando eu ficava muito estressada quando que vinha o pensamento de morte! mas ai a educação física ela tira o estresse do meu corpo e melhora tudo, tudo a gente fica bem, sai à adrenalina, como se tivesse caindo no suor, eu chegava outra pessoa em casa".

E3: "Bom ééé, porque tira muitas coisas da cabeça, pensamentos ruins [...] Pensamento da pessoa não fazer nada de morte, tira tudo da cabeça, coloca só coisa boa, distrai a pessoa".

E5: "Trabalha nossa mente, pra nos ocuparmos a nossa mente, como coisas boas, coisas sadias, coisas decentes".

E6: "Eu fico em casa direto, aí eu fico pensando besteira, fico pensando em morrer, assim, meu marido me estressa muito ai eu fico jogando praga em mim, às vezes me dar uma vontade de correr para a pista e morrer, [...] ai no dia que eu venho pro grupo, eu chego em casa feliz da vida, não fico pensando besteira nem nada.

E8: "É porque eu vinha todo dia pra eu não ficar em casa pensando as coisas erradas **PESQ:** "O que era essas coisas erradas"? E8: "ÉÉÉÉ, era de pegar uma corda, apregar no armador, ou o punho da rede, e, fazer aquilo que não era pra fazer" [...] "não é por a gente, está entendendo!", "A gente não quer fazer, se a gente pudesse a gente expulsava tudo aquilo que está tentando a perturbação da gente" [...] "não é por que eu queira, porque se fosse para eu fazer eu já teria feito, é a coisa mais fácil, é só laçar o cordão ou então laçar a corda e só puxar, a coisa é fácil, tá entendendo. **PESQ:** E como o grupo "vidas ativas" tem de certa forma impedido de você faça isso, como o exercício ou o grupo tem ajudado na redução desse sofrimento e do pensamento de morte? E8: "Tem me ajudado bastante, porque eu tenho aqueles minutos que eu estou fazendo aquela física né, ali eu só estou botando a cabeça só naquele momento que eu estou fazendo aquela física com o grupo, o grupo alegre muita a gente". E8: "Assim, a minha cabeça fica como você tá botando uma geladeira para funcionar, fica os miolos da cabeça funcionando, uma hora é gelado outra hora e pegando fogo, ai os miolos da minha cabeça ficam gelando", [...] "porque minha doença é muito complicada, só quem sabe sou eu. **PESQ:** "Ai depois que faz a prática"? E8: "Aí eu melhora" **PESQ:** "Ai como fica essa geladeira?" E8: "Pronto, melhora, eu tiro toda aquela perturbação da minha cabeça, sou outra pessoa.

A partir das subjetividades analisadas, é possível identificar que os entrevistados concentram seus discursos no sentido de atribuir a EDF e suas PC um papel importante na redução de seus pensamentos, principalmente, nos pensamentos com conteúdo morte, o que pode vir a impactar significativamente

na condução de sua vida, observa-se os seguintes benefícios: *"Desvinculação dos pensamentos" (E2); "Tira os pensamentos" (E4); "Tira muitas coisa da cabeça, pensamentos ruins" (E3); "Ocupação da mente" (E5); "Não fico pensamento besteira" (E6); "Só estou botando a cabeça só naquele momento que eu estou fazendo aquela física" (E8) "Tiro toda aquela perturbação da minha cabeça" (E8).*

No entanto, para melhor compreender a realidade que cerca o fenômeno das PC no processo de RDP, é preciso destacar que a EDF no campo da SM exerce um papel de destaque, em que contribui com a RSP por meio de um processo aqui denominado de *"Interrupção Momentânea do Sofrimento" (IMS)*, em que, com a realização das PC, ou durante as movimentações dos corpos, os usuários tendem a desenvolver ou aumentar o foco de distração, concentração ou mudanças de seus pensamentos psicopatológicos, ocasionando dessa forma, mesmo que de forma parcial e momentânea, uma redução do foco de seu sofrimento psíquico.

Mas, levando em consideração que o grupo de EDF era realizado fora dos muros do CAPS, observa-se que o auxílio da EDF na RSP também pode estar relacionado ao ambiente em que as PC eram realizadas, pois segundo Foucault. (2006) o corpo e o movimento dentro das instituições disciplinares são importantes fontes de análises e observações, sendo que uma das principais artes do exercício do poder disciplinar está na distribuição dos corpos, sobretudo, em espaços em que é possível aplicar sobre eles uma vigilância constate.

Somando ao fato de que o corpo e o movimento dentro de uma instituição disciplinar estão imersos a um sistema Panóptico, que lhes impõe vigilância constante a cerca do grau da movimentação de seus corpos, a própria instituição também promove um processo de constantes fontes de separações e classificação, como observado por Foucault (2020, p. 193).

Todas as instâncias do controle individual funcionam num duplo modo, o da divisão binária e da marcação (louco-não louco; perigoso-inofensivo; normal-anormal) e o da determinação coercitiva, da repartição diferencial (quem é ele, onde deve estar como caracteriza-lo, como reconhecê-lo; como exercer sobre ele, de maneira individual, uma vigilância constante.

Dessa forma, por mais que o "CAPS" seja classificado como um equipamento substitutivo ao modelo manicomial, a realização do grupo "vidas ativas" dentro de tal espaço poderia correr o risco dos usuários ficarem reféns de seu sistema panóptico, recaindo sobre os participantes, sentimento e olhares examinatórios e classificatórios devido aos seus comportamentos e as formas de se movimentam, afetado muitas vezes pela motivação e desmotivações com as práticas realizadas.

Sendo esses mesmos participantes, na medida do grau de suas expressões corporais, dentro da instituição "CAPS", poderia ocasionar a criação de um processo aqui denominado de (Patologização da Expressão Corporal), no qual, os participantes são facilmente confundidos e classificados em possíveis momentos de crises, por protagonizar a movimentação de seus corpos acima ou abaixo de um possível limiar da expressão corporal, que tende a dividir e caracterizar a movimentação corporal sob parâmetros do "patológico e não patológica". Pois, como ressalta Basaglia (1985 p. 122) "Dentro de uma instituição, existe uma razão psicopatológica para cada acontecimento e uma explicação científica para cada ato".

Segundo Goffman (1974) dentro de uma instituição, os mais simples movimentos corporais que uma possa realizar, corre-se o risco de servirem como parâmetros de normalizações e julgamentos pela equipe diretora; sendo os movimentos de seus corpos, são controlados muitas vezes por suas condições de saúde, não permitindo se quer o autocontrole de suas necessidades e objetivos, mas, condicionados a seguirem comportamentos socialmente aceitos, sob penas de sanções e limitações. É o que Goffman denominou tal processo de "Economia Pessoal de Ação" (GOFFMAN, 1974).

Dessa forma, a maior participação dos corpos e seu produto, "o movimento", fora da instituição "CAPS", além de propiciar aos usuários uma maior inserção no espaço arquitetônico ao seu redor (DALTI, 2018, 2020), possibilitou uma fuga dos usuários do sistema panóptico institucionais, em que o mínimo de movimento produzido serve como parâmetro de análise, classificação e formação de subjetividades. Por sua vez, a fuga desse sistema de vigilância ininterrupto, contribui fortemente para que os usuários realizem uma real manifestação corporal durante as atividades (MAIA; PEREIRA, 2021).

Possibilitando maior utilização de seus corpos e do "movimento" de forma mais livre e participativa, na dissipação de energias, expressões e sentimentos, sejam de alegrias, raivas, tristezas e angústias, sem que os mesmo corram riscos de estarem ou se sentirem constantemente vigiados e julgados por olhares que os classificariam como pessoas anormais, loucas, perigosas devido as suas maneiras de se expressarem (MAIA; PEREIRA, 2021).

Definitivamente, com a utilização das PC de EDF em ambientes abertos, "fora CAPS", foi possível compreender que o processo de "Economia Pessoal da Ação", como observado por Goffman, presente no interior das instituições (GOFFMAN, 1974), pode se fazer menos presente ou ter suas parcelas reduzidas, evitando o início ou retardando o processo de "Institucionalização do movimento e da expressão corporais", sobretudo, entre os indivíduos que movimentavam seus corpos dentro de espaços de constantes vigilâncias e passam a movimentarem em ambientes que, além de permitir a autonomia do próprio

movimento, também permitia constantes interações sociais entre participantes e pessoas da comunidade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreender como o fenômeno das PC de EDF auxilia no processo de redução do sofrimento psíquico requer que ultrapassemos as barreiras do conhecimento em que fomos e somos condicionados a pensar, no qual, tendemos a observar os benefícios das PC apenas a seus efeitos de ordem biológicos.

Por sua vez, a realização de uma pesquisa envolvendo usuários de um CAPS III, participantes de um grupo de EDF, permitiu compreender que as PC inseridas no campo da saúde mental, mas com suas atividades voltadas para o interior da comunidade, explorando e utilizando os diversos espaços arquitetônicos que constitui um território, se apresentou como importante prática terapêutica de cuidado, capaz promover aos usuários além dos benefícios relacionados aos cuidados com o corpo, também foi capaz de proporcionar aos participantes sentimentos de bem-estar, fortalecimento de vínculos, maior interação e reinserção social, construção e fortalecimento de círculos de amizades.

Destaca-se que, a partir das subjetividades analisadas, foi possível compreender que as PC de EDF se apresentaram como um importante fenômeno capaz de auxiliar os usuários no processo de redução do sofrimento psíquico, sobretudo, contribuindo na redução dos pensamentos de morte, através de um processo aqui denominado de Interrupção Momentâneo do Sofrimento, o que pode impactar significativamente na condução de suas vidas e na saúde como um todo.

Diante disso, é necessário que os profissionais de EDF fiquem atentos e críticos durante suas formas de atuações nos diversos espaços que constitui o campo da saúde mental, pois a aplicação do poder recai sobre os corpos em formas de disciplina, e principalmente através da construção de atividades que tendem a enfatizar apenas o componente técnico do movimento, assim como reduz os objetivos das PC a aspectos biológicos/fisiológicos do corpo humano, o que pode contribuir para transformação do fenômeno das PC como um potente promotor da biomedicalização do movimento e biomedicalização do sofrimento, contribuindo por sua vez, para que a EDF seja retirada de seu lugar enquanto fenômeno capaz de promover cuidado, qualidade e afirmação de vida e passe a ocupar uma posição de destaque como uma potente ferramenta que promove repressão dos corpos e promoção do adoecimento.

## FINANCIAMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Bolsa de Residência multiprofissional, financiado pelo Programa de Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e em Área profissional da Saúde do Ministério da Saúde.

*This work was carried out with the support of the Multiprofessional Residency Exchange, financed by the National Exchange Program for Multiprofessional Residencies and in the Health Area of Ministry of Health.*

## NOTAS

### CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores não têm conflitos de interesse, incluindo interesses financeiros específicos e relacionamentos e afiliações relevantes ao tema ou materiais discutidos no manuscrito.

### AUTORIA E COAUTORIA

Os autores declaram que participaram de forma significativa na construção e formação desde estudo, tendo, enquanto autor, responsabilidade pública pelo conteúdo deste, pois, contribuíram diretamente para o conteúdo intelectual deste trabalho e satisfazem as exigências de autoria.

*Pedro Victo Domingues Pereira* - Concepção e desenvolvimento (desde a ideia para a investigação ou artigo, criou a hipótese); Desenho metodológico (planejamento dos métodos para gerar os resultados); Supervisão (responsável pela organização e execução do projeto e da escrita do manuscrito); Coleta e tratamento dos dados (responsável pelos experimentos, pacientes, organização dos dados); Análise / interpretação (responsável pela análise estatística, avaliação e apresentação dos resultados); Levantamento da literatura (participou da pesquisa bibliográfica e levantamento de artigos); Redação (responsável por escrever uma parte substantiva do manuscrito); Revisão crítica (responsável pela revisão do conteúdo intelectual do manuscrito antes da apresentação final).

*Bérgson Nogueira de Oliveira* - Concepção e desenvolvimento (desde a ideia para a investigação ou artigo, criou a hipótese); Desenho metodológico (planejamento dos métodos para gerar os resultados); Supervisão (responsável pela organização e execução do projeto e da escrita do manuscrito); Coleta e tratamento dos dados (responsável pelos experimentos, pacientes, organização dos dados); Análise / interpretação (responsável pela análise estatística, avaliação e apresentação dos resultados); Levantamento da literatura (participou da pesquisa bibliográfica e levantamento de artigos); Redação (responsável por escrever uma parte substantiva do

manuscrito); Revisão crítica (responsável pela revisão do conteúdo intelectual do manuscrito antes da apresentação final).

## REFERÊNCIAS

ABIBI, Leonardo Trápaga; FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe; ALVES, Cleni Terezinha Paula. Práticas corporais em cena na saúde mental: potencialidades de uma oficina de futebol em um centro de atenção psicossocial de porto alegre. *Goiânia*. v. 13, n. 2, p. 1-15, maio. 2010.

ALMEIDA, Eliane Maria; MARTINELI, Telma Adriano Pacífico. Apropriações da teoria histórico-cultural na educação física. *Proposições*. Maringá. v. 29, n. 3, p.383-400, set. 2018.

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

AMORIM, Ana Karenina Melo Arraes; DIAS, Maria Aparecida; COSTA, Mackson Luiz Fernandes Costa; ARAUJO, Allan Carvalho; FERREIRA, Deyze Silva. Práticas corporais e desinstitucionalização em saúde mental: Desafios e possibilidades. *Estudos de Psicologia*. Natal. v. 22, n. 1, p. 39-49, mar. 2017.

ARBEX, Daniela. *Holocausto brasileiro*. Rio de Janeiro. Intrínseca, 2019.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70, 1977.

BASAGLIA, Franco. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. *Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências*. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html). Acesso em: 17 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA*. Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_atencao\\_psicossocial\\_unidades\\_acolhimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf). Acesso em: 19 nov. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS*. Brasília – DF, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf). Acesso em: 04 jan. 2022.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. *Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 18 nov. 2021.

DALTIO, Gabriela Linhares. *As práticas corporais no cuidado em saúde mental em um CAPS II na cidade da Serra/ES*. 2018. 117 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.

DALTIO, Gabriela Linhares; ABIB Leonardo Trápaga; GOMES, Ivan Marcelo. Possibilidades e tensões no trabalho com as práticas corporais no cuidado em saúde mental: reflexões construídas em um CAPS II na cidade de Serra/ES. *Revista Pensar a Prática*. v. 23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.56692>. Acesso em: 18 nov. 2021.

FIGUEIREDO, Sara Maria Tales; OLIVEIRA, Braulio Nogueira; SANTOS, Giannina espírito. Atuação do profissional de educação física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço. *Pensar a Prática*. v.23, mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.56378>. Acesso em: 18 nov. 2021.

FOUCAULT . Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2020.

FOUCAULT. Michel. *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2019.

FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe. *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: UFRGS, 2007.

FURTADO, Roberto Pereira; OLIVEIRA, Marcos Flávio Mércio de; SOUSA, Marcel Farias de; VIEIRA, Patrícia Santiago; NEVES, Ricardo Lira de Rezende; RIOS, Gleyson Batista; SIMON, William de Jesus. O trabalho do professor de educação física no caps: aproximações iniciais. *Movimento*. Porto Alegre. v. 21, n. 1, p. 41-52, mar. 2015.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

IBGE. População estimada [2021]. Iguatu-ce. 2020. Disponível em: <https://www.cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/iguatu/panorama>. Acesso em: 22 dez. 2021.

JUNIOR, João Batista Oliveira; GRISOTTI, Márica; MANSKE, Saliba George; PIRES, Rodrigo Otávio. As práticas corporais como dispositivos da biopolítica e do biopoder na Atenção Primária à Saúde. *Saúde debate*. Rio de Janeiro. v. 45, n. 128, p. 42-53, jan. 2021.

LÜCHMANN, Ligia Helena; RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. v. 12, n. 2, p. 399-407, jul. 2007.

MAIA, André Alves; PEREIRA, Pedro Victo Domingues. Residência multiprofissional em saúde mental em meio à pandemia de covid-19: considerações da educação física no estado do Ceará. In: *Cogito ergo "sus": relato de experiências de profissionais de educação física no sus*. Campina Grande: Ampla. 2021. p. 404-209.

MILIAUSKAS, Claudia Reis; FAUS, Daniela Porto; JUNKES, Larissa; RODRIGUES, Rahiza Bueno; JUNGER, Washington. Associação entre internações psiquiátricas, cobertura de CaPs e atenção básica em regiões metropolitanas do RJ e SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. v. 24, n. 5, p. 1935-1944, 2019.

MOTTA, Fernando Prestes; ALCADIPANI, Rafael. O pensamento de Michel Foucault na teoria das organizações. *RAUSP Management Journal*. São Paulo. v. 39, n. 2, p. 117-128, abr. 2004.

OLIVEIRA, Claudia Freitas de. A loucura e os processos de desinstitucionalização: aspectos de debates teóricos e políticos na segunda metade do século XX. *Revista da Associação Nacional de História - Seção Ceará*, Fortaleza. v. 10, n. 19, p. 101-114, jun. 2019.

SANTOS, Deise Francielle; FRAGA, Alex Branco. *Educação física no hospital psiquiátrico são pedro: uma experiência de familiarização e estranhamento nas entrelinhas dos relatos de estágio*. 2016. 119 f. Dissertação (Mestrado em Ciência do Movimento Humano) - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos História. *Ciências, Saúde*, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 25-59, abr. 2002.

WACHS, Felipe. *Educação física e saúde mental: uma prática de cuidado emergente em centros de atenção psicossocial (CAPS)*. 2008. 145 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

Recebido em: 07 fev. 2022  
Aprovado em: 22 jun. 2022

---

Artigo submetido ao sistema de similaridade Turnitin®.

A revista **Conexões** utiliza a Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0, preservando assim, a integridade dos artigos em ambiente de acesso aberto.

---

A Revista Conexões é integrante do Portal de Periódicos Eletrônicos da Unicamp e associado/membro das seguintes instituições:

