



**“CONHECENDO MINHA COMUNIDADE”:** O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO  
DAS PRÁTICAS CORPORAIS

Ameliane Reubens<sup>1</sup>  
Abraão Diego<sup>1</sup>  
Rosimar Marcelino<sup>1</sup>

**RESUMO**

*Atualmente, o profissional de educação física, ainda que de forma incipiente, encontra-se inserido na rede pública de Saúde Mental, através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No entanto, como ironia na Reforma Psiquiátrica, a Educação Física pretendida como uma nova possibilidade de cuidado apresenta-se, muitas vezes, atrelada ao modelo biomédico, buscando a cura de sofrimentos humanos através da realização de atividades físicas. Durante a Residência Multiprofissional em Saúde mental do estado de Pernambuco, uma equipe multiprofissional de residentes (incluindo uma profissional de educação física), localizados em Recife, desenvolveu o projeto 'conhecendo minha comunidade', num CAPS do município. Pôde-se identificar em lócus como as práticas corporais estão inseridas nos espaços e a partir daí pensar como elas podem contribuir para a produção do cuidado em saúde mental pela educação física, no território.*

**Palavras- chaves:** *profissional de educação física; saúde mental; práticas corporais.*

**ABSTRACT**

*Currently, physical education professional, albeit in nascent form, is inserted through the public Mental Health, through the Centers for Psychosocial Care (CAPS). However, as irony in the Psychiatric Reform, Physical Education intended as a new option of care presents itself, often linked to the biomedical model, seeking a cure for human suffering through physical activity. During the Multidisciplinary Residency in mental health of the state of Pernambuco, a multidisciplinary team of residents (including a physical education professional), located in Recife, developed the project 'knowing my community, ' CAPS in the municipality. Could be identified as the locus of bodily practices are embedded in spaces and can then consider how they can contribute to the production of mental health care for physical education in the territory.*

**Keywords:** *physical education teachers, mental health, bodily practices.*

**RESUMEN**

*En la actualidad, profesionales de educación física, aunque en forma incipiente, se inserta a través de la*



*opinión pública de Salud Mental, a través de los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Sin embargo, como la ironía en la Reforma Psiquiátrica, la Educación Física pretende ser una nueva opción de atención se presenta, a menudo vinculados con el modelo biomédico, la búsqueda de una cura para el sufrimiento humano mediante la actividad física. Durante la Residencia multidisciplinario en salud mental del estado de Pernambuco, un equipo multidisciplinario de habitantes (incluyendo a los profesionales de educación física), con sede en Recife, desarrolló el proyecto "sabiendo que mi comunidad," CAPS de la provincia. ¿Podría ser identificado como el lugar geométrico de las prácticas corporales están incrustados en los espacios y, a continuación se puede considerar cómo pueden contribuir a la producción de atención de salud mental para la educación física en el territorio.*

**Palabras clave:** *los profesores de educación física, salud mental, las prácticas corporales.*

## INTRODUÇÃO

O município de Recife, localizado no estado de Pernambuco, é dividido em seis Regiões Político-Administrativas (RPA), para efeito de planejamento e gestão (RECIFE, 2005). Cada RPA corresponde a um Distrito Sanitário (DS), responsável pelas ações de saúde, dentre elas as ações dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). O CAPS, fruto da política de saúde mental, regida pela reforma psiquiátrica, é considerado a principal estratégia de organização da rede de saúde mental do território (BRASIL, 2004). Visa-se, através dele, que o tratamento de pessoas com transtornos mentais não seja feito dentro de instituições, voltadas para a repressão dos seus desejos e de suas vontades, mas sim, ancorado em promover a autonomia desses indivíduos dentro da sociedade, ou da sua comunidade. A estratégia psicossocial perpassa e transcende as instituições enquanto estabelecimento tomando-as dispositivos referenciados no território (YASUI E COSTA-ROSA, 2008)

Atualmente, há no município 17 CAPS. Dentre esses, estão, além dos CAPS tradicionais, os CAPSi (infantis) e os CAPSad (álcool e drogas). Em todos esses espaços estão inseridos profissionais de educação física. Esses profissionais participam das Reuniões Clínicas, realizam grupos (movimento), passeios terapêuticos e eventos culturais. Poucos atuam como Técnicos de Referência (TR) dos usuários. Todos são servidores municipais efetivos, fruto de um concurso realizado no ano 2008.

Além dos CAPS, o município também conta com o suporte dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no cuidado em saúde mental. Os NASF foram propostos pelo Ministério da Saúde (MS) para apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, e as ações da Atenção Básica (BRASIL, 2009). No entanto, os profissionais de Educação Física ainda não estão inseridos nesses núcleos, apesar de algumas ações conjuntas.

A proposta do modelo de atenção à saúde do município é que as ações em saúde mental sejam pensadas e articuladas conjuntamente entre o CAPS e a Atenção Básica (ESF/NASF). Pretende-se que o cuidado seja oferecido no espaço comunitário, territorial, em rede. Esse cuidado preconizado pelo ministério da saúde é centrado numa clínica ampliada no qual o intuito é levar em consideração os anseios e as características do sujeito.



Desta forma, a Educação Física poderá permitir a realização de práticas corporais como possibilidade de re-significação do meio social e, conseqüentemente, da produção de saúde – entendendo-a para além da ausência/cura de doenças.

De acordo com Damico (2007) apud Abib e Alves (2009), a Educação Física emerge como área capaz de contribuir para a reabilitação psicossocial, por meio dos mais diversos conteúdos da cultura corporal. Pretendendo superar o modelo ‘biológico’ presente na relação saúde mental e educação física, identificada na formação e nas produções científicas, visa-se, a partir de uma experiência vivenciada durante a Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM) da Secretaria Estadual de Saúde (SES) - Pernambuco/Universidade de Pernambuco (UPE), num CAPS do DSIII- Recife, produzir uma proposta de cuidado em Saúde Mental na qual as práticas corporais estejam inseridas e contextualizadas com a cultura do território.

### A FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA E A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

A relação Educação Física e saúde mental não é nova. No entanto, dentre o conhecimento científico que a evidencia, nota-se uma maior prevalência da abordagem biofisiológica/psiquiátrica (WACHS, 2008).

Esta característica se dá pelo próprio perfil de formação, no qual predomina o modelo biomédico reducionista: há uma tentativa de ‘medicalização’ através da imposição de atividades físicas, fragmentando o cuidado e separando corpo/mente. Desta forma, busca-se o ‘melhor’ tipo de exercício físico para ‘remediar/curar’ o sofrimento humano, mas, em contra partida, esquece-se do cuidado e do ambiente social, no qual esse sofrimento é gerado. De acordo com Luz (2007), saberes e práticas que configuram a Educação Física, foram bastante influenciados pela área biomédica, especialmente durante o século XX, na busca de uma legislação científica.

Na perspectiva da saúde coletiva a preocupação em superar esse modelo hegemônico e produzir o cuidado de forma integral, torna-se um desafio. Consolidando essa visão, Merhy (1997) coloca que na saúde coletiva o objeto não é a cura, ou a promoção e proteção da saúde, mas a produção do cuidado, através do qual poderão ser atingidas a cura e a saúde, que são os objetivos que, de fato, se quer atingir. Essa, atualmente, é a proposta das Políticas Públicas de Saúde brasileiras.

A reflexão sobre a prática do cuidado da educação física torna-se, desta forma, bastante necessária, uma vez que, apesar de ainda incipiente, a atuação do profissional de educação física se faz presente na rede pública de saúde. Para Luz (2007), além de uma ‘consciência sanitária’, é necessário que os profissionais de educação física saibam diferenciar as funções na saúde coletiva:

“(…) não se trata de “treinar” ou de “adestrar”, talvez nem mesmo de “habilitar” o corpo dos praticantes para o desempenho de atividades físicas, mas, na maioria das vezes, simplesmente, através da atividade, colocar em contato com seu próprio corpo pessoas que jamais se detiveram para “senti-lo” ou “ouvi-lo” como algo seu, vivo, pulsante, com capacidades e limites (...)” (LUZ, 2007)

Além desse conceito, o trabalho deve, ainda, valorizar práticas criativas e significativas para as pessoas (MATIELLO et. al., 2005 apud ABIB e ALVES, 2009). Para Carvalho (2007), as práticas corporais, como manifestações da cultura corporal, carregam significados, atribuídos pelas pessoas.



Assim, a atuação do profissional de educação física deve possibilitar re-significação de vivências lúdicas e de organização cultural na lógica do acolhimento.

Na saúde mental não deve ser diferente. Com a Reforma Psiquiátrica e, conseqüentemente, a substituição do modelo manicomial por uma atenção integral, surge o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Nestes Centros há atuação, não obrigatória, de profissionais de Educação Física e, de acordo com os pressupostos da saúde coletiva, visa-se um cuidado para além do foco meramente 'biológico'.

Esses profissionais estão inseridos numa equipe multiprofissional, composta por técnicos de nível superior de outras profissões. Pretende-se, além das atividades no *campo* da saúde mental, a atuação dos *núcleos* profissionais, gerando cuidado e, com isso, a integração de pacientes num ambiente social e cultural concreto, designado como seu "território" (BRASIL, 2004).

A ausência de práticas de cuidado centradas no território, na experiência em um CAPS de Recife, levou a nossa equipe multiprofissional da Residência (psicóloga, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeira e *profissional de educação física*) a organizar um projeto denominado '*conhecendo minha comunidade*'. A intenção deste projeto era extrapolar as barreiras do CAPS e re-significar a comunidade, articular com outros espaços sociais e culturais, além de pactuar ações com a atenção básica. Procurou-se superar um dos grandes obstáculos dos CAPS, que, segundo Lancetti (2007) é a centralização em si mesmo e a pouca abertura para o território.

#### 'CONHECENDO MINHA COMUNIDADE' E A CONTRIBUIÇÃO PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA

A experiência com o projeto '*conhecendo minha comunidade*' aconteceu com os usuários da modalidade não-intensivo, do turno da tarde. Esses usuários vão ao CAPS a cada 15 dias para participar de um grupo (específico) e pegar medicação. Durante uma das reuniões, sugeriu-se que o projeto '*conhecendo minha comunidade*' fosse apresentado e proposto para acontecer nos encontros seguintes. Após a apresentação, o grupo mostrou-se bastante interessado e sugeriu um bairro (Alto José Bonifácio) para primeira visita.

Como proposta inicial do projeto, pensou-se em realizar um levantamento explorando a história dos bairros, os espaços sociais e a cultura do local. No entanto, como era período de festas natalinas e o encontro seguinte se daria em três semanas, agendou-se primeiramente a visita. Os usuários, moradores do local, ficaram responsáveis em mostrar sua comunidade (guias).

Durante a atividade, trabalhando no sentido do *campo* da saúde mental, identificou-se como aquela comunidade se relaciona cotidianamente. Visitaram-se igrejas, associação de moradores, a unidade de saúde da família, escolas, bibliotecas, praças e uma quadra poliesportiva.

Dentre os equipamentos, a associação de moradores, a quadra poliesportiva e as praças apareceram-se como espaços para o *núcleo* da educação física. Esses locais são áreas destinadas às práticas corporais da comunidade. Na associação, além de aulas de dança de salão e ioga, há um espaço para festas sociais. Na quadra é comum perceber grupos que se encontram para 'jogar bola', especialmente futebol. Já as praças representam locais de produção de cultura corporal infantil.

Notou-se uma presença marcante do futebol e danças de salão, além de 'danças de rua' (hip hop, capoeira, etc.) no bairro. Wachs (2008), citando o futebol como um exemplo de prática corporal, coloca que este conteúdo, sendo uma prática comum na comunidade, pode contribuir para re-inserção do usuário em grupos locais. O autor ainda aborda que a ocupação de outros espaços da cidade, de outros territórios de cuidado, parece bastante afinada com a proposta dos CAPS quando promove a socialização, a



reinserção social, a criação de novas redes de pertença e o envolvimento com práticas corporais que lhes têm significados.

Desta forma, a Educação Física não deve se restringir à práticas corporais no interior dos CAPS (WACHS, 2008), mas deve, sim, significar essas práticas a partir do conhecimento do sujeito e integrá-las ao âmbito social. Busca-se, portanto, uma educação física que emerge e não que seja imposta no CAPS (WACHS, 2008). Esta idéia é preconizada ainda no manual do CAPS: as práticas realizadas nesses espaços se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade, no bairro. Os projetos, muitas vezes, devem ultrapassar a própria estrutura física, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana (BRASIL, 2004).

Além da visita ao bairro Alto José Bonifácio foi realizada outra ao bairro de Casa Amarela. O processo se deu de maneira similar. No entanto, pôde-se desfrutar desta vez, da realização de práticas corporais num dos espaços públicos do bairro – Sítio da Trindade.

Como o período de estágio estava chegando ao final, pactuou-se com outros profissionais do CAPS para prosseguir com o projeto. No entanto, antes do encerramento, realizou-se um momento de avaliação da proposta e de construção do ‘mapa’ dos bairros, com as fotos tiradas durante as visitas. Os usuários mostraram-se satisfeitos com o desenvolvimento da atividade. Alguns relataram, inclusive, o desejo de participar de alguns grupos e de alguns cursos. Porém, a possibilidade de se inserir em grupos de ‘atividades físicas’/práticas corporais foi a mais referida. Notou-se, contudo, que ainda prevalece o discurso dominante na concepção educação física e saúde: “tenho que fazer atividade física para emagrecer”; “vou fazer atividades físicas porque é bom pra mente”; “estou com colesterol/glicose alta vou fazer atividade física”. Essa característica parte, de acordo com Fraga (2006), da forma como é difundida a informação sobre a relação atividade física e saúde.

É necessário, portanto, a re-significação destas práticas para além do sentido ‘medicamentoso’. Porém, primeiramente, é necessário que os profissionais de educação física compreendam o sentido de sua inserção nas políticas públicas de saúde, especialmente, de saúde mental, superando a concepção ‘biológica’, fragmentada e permitindo um cuidado em saúde que considera as singularidades dos sujeitos, inseridos num contexto social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da experiência do projeto ‘*conhecendo minha comunidade*’, num CAPS do município de Recife, Pernambuco, pôde-se perceber a riqueza de manifestações da cultura corporal nos bairros. Desta forma, essas práticas corporais representam para a educação física uma possibilidade de cuidado em saúde mental, superando dos ‘muros’ dos CAPS para uma maior integração com a sociedade, numa perspectiva psicossocial.

Além disso, a Reforma Psiquiátrica busca a desconstrução da hegemonia biomédica no trato com a saúde mental. Paradoxalmente, a educação física que entrou ‘oficialmente’ na área como possibilidade de modificações no trato terapêutico, é permeada de pressupostos reducionistas, que a configura como possibilidade de “medicalização” dos sofrimentos humanos.

Contudo, é importante compreender que na saúde mental (coletiva) o objeto não deve ser a cura, mas a produção do cuidado. Desta forma, devem-se resgatar as práticas corporais significativas, com base na territorialização, buscando as singularidades dos sujeitos. Essa singularidade não poderá ser resgatada se não houver a compreensão do seu contexto social.



Vale ressaltar que o cuidado em saúde mental deve ser oferecido por uma equipe multiprofissional. No entanto, o projeto *'conhecendo a comunidade'* foi extremamente importante para a ampliação do olhar do núcleo da educação física sobre sua atuação. Acredita-se que a identificação da dinâmica social e das práticas corporais culturais, possibilita conhecer os sujeitos, seus sofrimentos e as possibilidades de inserção no seu ambiente social.

## REFERÊNCIAS

ABIB, Leonardo Trápaga. ALVES, Cleni Terezinha de Paula. Educação Física e Saúde Mental: refletindo sobre o papel das práticas corporais. *Anais do XVI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e III Congresso Internacional de Ciências do Esporte*. Salvador, 2009.

BRASIL. *Lei nº 10.216*, de 06 de abril de 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Básica. Diretrizes dos NASF: núcleo de apoio a saúde da família*. Brasília, 2009.

CARVALHO, Yara Maria de. *O mito da atividade física e saúde*. São Paulo, Hucitec, 1995.

FRAGA, Alex Branco. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas: Autores Associados, 2006.

\_\_\_\_\_. WACHS, Felipe (orgs.). *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

LANCETTI, Antônio. *Clínica peripatética*. São Paulo: Editora Hucitec, 2007. 2ª Ed.

LUZ, Madel. T. 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, Alex Branco. WACHS, Felipe (orgs.). *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Org). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo, Hucitec, 1997. p. 71 - 112.

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE. *Plano municipal de Saúde*. Recife saudável: inclusão social e qualidade no SUS. Prefeitura da Cidade do Recife, 2005.



ROTELLI, F; LEONARDIS, O; MAURI, D. *Desinstitucionalização uma outra via*. Hucitec, São Paulo, p.17-54, 1990.

YASUI, S ; COSTA-ROSA, A. A estratégia atenção psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de saúde mental. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, V.32. N. 78/79/80, p. 27-37, jan/dez 2008.

WACHS, Felipe. Educação física e saúde mental: uma reflexão introdutória. In: FRAGA, Alex Branco. WACHS, Felipe (orgs.). *Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p.87-98.

\_\_\_\_\_. *Educação Física e Saúde Mental: uma prática de cuidado emergente em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)*. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

\_\_\_\_\_. MALAVOLTA, Márcio de Almeida. Pode ser a oficina de corporeidade uma alternativa terapêutica na saúde mental? *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v.19, n.2, p.13-20, jul/dez. 2005.

Endereço: Rua Manuel de Carvalho, 267 APT° 101 Aflitos – Recife –PE  
E-mail: amelianereubens@yahoo.com.br

<sup>1</sup>Residentes em Saúde Mental - Universidade de Pernambuco