



Revista Brasileira de Ciências do Esporte

ISSN: 0101-3289

ISSN: 2179-3255

Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte

Furtado, Roberto Pereira; Azevedo, Marina da Costa;
Neves, Ricardo Lira de Rezende; Vieira, Patrícia Santiago
O trabalho do professor de educação física nos Caps de Goiânia: identificando as oficinas terapêuticas
Revista Brasileira de Ciências do Esporte, vol. 40,
núm. 4, Outubro-Dezembro, 2018, pp. 353-360
Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte

DOI: 10.1016/j.rbce.2018.04.015

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401358308004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

UAEM  redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa acesso aberto



Revista Brasileira de CIÊNCIAS DO ESPORTE

www.rbceonline.org.br



ARTIGO ORIGINAL

O trabalho do professor de educação física nos Caps de Goiânia: identificando as oficinas terapêuticas



Roberto Pereira Furtado^{a,*}, Marina da Costa Azevedo^a, Ricardo Lira de Rezende Neves^a e Patrícia Santiago Vieira^b

^a Universidade Federal de Goiânia, Faculdade de Educação Física e Dança, Goiânia, GO, Brasil

^b Instituto Federal de Goiás (IFG), Anápolis, GO, Brasil

Recebido em 19 de abril de 2016; aceito em 13 de abril de 2018

Disponível na Internet em 19 de julho de 2018

PALAVRAS-CHAVE

Educação física;
Saúde mental;
Oficinas terapêuticas;
Esportes

KEYWORDS

Physical education;
Mental health;
Therapeutic
workshops;
Sports

Resumo O objetivo deste artigo é apresentar um perfil das oficinas terapêuticas, com a participação dos professores de educação física, desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) do município de Goiânia (GO). A partir de observações da rotina de trabalho semanal de 16 professores foi feita uma pesquisa exploratória em sete Caps. Usamos um roteiro estruturado como instrumento de coleta de dados. Em uma semana, 44 sessões de oficinas tiveram a participação de profissionais de educação física, 33 foram organizadas a partir de algum tema da cultura corporal, 33% delas ocorreram em espaços e instituições do território adscrito ao Caps. O tema mais abordado foi exercícios físicos e ginásticos, porém outros oito temas da cultura corporal também foram identificados.

© 2018 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

The work of the physical education teacher at the Caps in Goiânia: identifying the therapeutic workshops

Abstract The purpose of this article is to identify the main characteristics of the therapeutic workshops, developed in Caps in the city of Goiania, with the participation of physical education teachers. An exploratory study was conducted at 7 Caps, in which the weekly work routine of 16 teachers was observed. A structured script was used as a data collection instrument. Within a week, 44 sessions of workshops were attended by physical education teachers, 33 with body

* Autor para correspondência.

E-mail: cremerroberto@hotmail.com (R.P. Furtado).

PALABRAS CLAVE

Educación física;
Salud mental;
Talleres terapéuticos;
Deportes

practices, 33% were carried out at affiliated institutions. The most discussed topic was physical and gymnastic exercises; however other 8 body practices were also identified as central themes of the workshops.

© 2018 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

El trabajo del profesor de educación física en los Caps de Goiânia: identificación de los talleres terapéuticos

Resumen El objetivo de este artículo es identificar las características principales de los talleres terapéuticos, con la participación de profesores de educación física, desarrollados en los Caps de la ciudad de Goiânia. Un estudio exploratorio se llevó a cabo en 7 Caps a partir de observaciones rutinarias del trabajo semanal de 16 profesores. Como instrumento de recopilación de datos se utilizó el guion estructurado. Se asistió a 44 sesiones de talleres en una semana con la participación de profesionales de la educación física, 33 de prácticas corporales y el 33% se llevó a cabo en los espacios e instituciones del territorio adscrito a los Caps. El tema más tratado fue el ejercicio físico y la gimnasia, pero otras 8 prácticas corporales también fueron identificadas como tema central de los talleres.

© 2018 Publicado por Elsevier Editora Ltda. en nombre de Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Nos últimos anos, as oportunidades de trabalho na saúde pública para o professor de educação física foram ampliadas. Consequentemente, houve um aumento da produção científica que envolveu a educação física nas Políticas Nacionais de Saúde (PNS) e nas possibilidades de intervenção e interlocução com o Sistema Único de Saúde (SUS) (Freitas et al., 2013). Esse processo não é diferente no campo da saúde mental, que também conta com a presença do professor de educação física nos seus serviços, principalmente, nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps). No município de Goiânia, por exemplo, apesar de os Caps serem recentes – implantados em 1999 –, em oito dos dez Caps há pelo menos um profissional com formação em educação física nas equipes multiprofissionais.

Os Caps são serviços abertos e comunitários do Sistema Único de Saúde (SUS), espaço de “referência” e “tratamento” para pessoas com sofrimentos mentais, como psicoses, neuroses graves, as quais necessitem de cuidado “intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida” (Brasil, 2004, p. 13). Esses serviços encontram sua expressão normativa na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica), que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial. Amarante (2007) explica que, tradicionalmente, o cuidado em saúde mental apresenta uma hegemonia da psiquiatria. Entretanto, para atender aos princípios contidos na referida lei, que institucionaliza

a reforma psiquiátrica, o cuidado tem se reorientado para ultrapassar as intervenções tradicionais, não se restringe à consulta psiquiátrica e à intervenção medicamentosa. Desse modo, a proposta terapêutica para os usuários envolve diversas áreas do conhecimento e, portanto, outras profissões, o que favorece a integralidade do cuidado. Nesse sentido, Rodolpho et al. (2013, p. 83) argumentam que “um só serviço de saúde ou um só profissional não consegue cuidar das subjetividades, de uma perspectiva integral, solitários em seus muros e consultórios, ainda que imbuídos de um olhar solidário”.

O Ministério da Saúde preconiza que a equipe multiprofissional dos Caps seja composta por médicos, enfermeiros e profissionais de nível superior das seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico. Além dos profissionais de nível médio, tais como técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão (Brasil, 2002; Brasil, 2013).

A partir dessas orientações, percebe-se que a presença do professor de educação física no Caps não é obrigatória. Trata-se de uma opção de cada gestão, na medida em que considera o professor de educação física como necessário ao desenvolvimento do projeto terapêutico dos usuários. Nesse sentido, é importante ressaltar o caso do município de Goiânia, em que 80% dos Caps contam com pelo menos um professor de educação física.

Além da inclusão de outras profissões, a mudança de paradigma no processo de cuidado terapêutico no Caps requer outras metodologias de intervenção, como roda de conversa, grupos de convivência, passeios e as oficinas terapêuticas. Trata-se da tentativa de desenvolver o cuidado na perspectiva da clínica ampliada, que envolve o tratamento em uma dimensão clínica e em uma dimensão subjetiva, psicossocial e política (Ramminge e Brito, 2011; Cadore e Beck, 2011; Campos, 2003). Nessa perspectiva, há um esforço de legitimar novas metodologias e ferramentas de cuidado, evidenciar que elas são tão relevantes quanto os medicamentos e atendimentos em consultório, como as consultas médicas e psicológicas. A reforma psiquiátrica ainda é um processo em curso, portanto, permanecem as resistências a essa abordagem. Isso evidencia que ainda há muitos desafios para a consolidação do cuidado terapêutico em saúde mental na perspectiva da integralidade do cuidado, realidade que também está presente em Goiânia (Furtado et al., 2015).

As oficinas terapêuticas têm se transformado em uma das principais estratégias de tratamento oferecido nos Caps. Pinto (2011) explica que foram as propostas de rompimento com a prática e o saber psiquiátrico, defendidas pela reforma, que confeririam “ao trabalho e à atividade outro lugar e uma nova função dentro do campo da saúde mental, inserindo as atuais oficinas terapêuticas na estratégia de desinstitucionalização” (Pinto, 2011, p. 42).

Entretanto, as primeiras experiências da atividade laboral, como parte da terapia, centravam-se no sentido funcionalista compensatório e de ocupação do tempo livre. De acordo com Amarante (2007), a inserção do trabalho no tratamento terapêutico ocorreu com o uso de “foices e enxadas”. Ao se obterem resultados considerados positivos no tratamento, não mais por milagre, mas pelo trabalho, houve a denominação dessa terapia de “trabalho terapêutico”.

É possível que muitas propostas de oficinas terapêuticas ainda sejam elaboradas a partir da perspectiva funcionalista de ocupação do tempo livre ou de oferta de práticas compensatórias. Essa perspectiva acompanhou a atenção em saúde mental ao longo de sua história e ainda hoje permanece, mesmo com todo o esforço pela reforma psiquiátrica (Yasui e Santiago, 2011; Constantinidis, 2012). Por isso, é importante ressaltar que essa outra direção e sentido para o tratamento terapêutico representa uma perspectiva ainda em disputa e, também, requer maior materialização de propostas construídas em perspectivas antimanicomiais, exige muitos esforços em seu processo de consolidação.

Em propostas substitutivas à lógica manicomial, a presença de oficinas terapêuticas adquire uma nova legitimidade. Muitas delas ocorrem a partir de elementos que dão identidade aos diferentes campos profissionais e, conseqüentemente, também à educação física. Alguns autores, como Abib et al. (2010), Guimarães et al. (2012), Lirio (2011) e Machado (2015) identificaram que nos Caps os professores de educação física têm desenvolvido oficinas terapêuticas que abordam diversas práticas corporais. Essas compreendem os elementos da cultura corporal “de determinado grupo que carregam significados que as pessoas lhe atribuem, e devem contemplar as vivências lúdicas e de organização cultural. ii) Existem várias formas de práticas

corporais: recreativas, esportivas, culturais e cotidianas” (Brasil, 2012, p. 28).

Entendemos ser importante que as experiências de oficinas terapêuticas desenvolvidas pelos professores de educação física em conjunto com outros profissionais da saúde sejam analisadas e compartilhadas: “não só para que as experiências exitosas possam ser adaptadas e repetidas, mas também para que novas experiências se desenvolvam a partir delas” (Ramminge e Brito, 2011, p. 159). Esse é um desafio de grande relevância para que os profissionais que trabalham nos Caps possam avançar na proposição de novos recursos e estratégias que fortaleçam o processo de reforma psiquiátrica.

É com a intenção de contribuir para esse desafio que apresentamos resultados de uma pesquisa que identificou e analisou as principais características das oficinas terapêuticas, com a participação dos professores de educação física dos Caps da cidade de Goiânia. Identificamos, entre outros elementos, a quantidade, os temas, a frequência e tempo de duração, os profissionais envolvidos e o acesso dos usuários às instituições e aos equipamentos de lazer do território adscrito, proporcionado pelas oficinas. Foram categorizadas como oficinas terapêuticas atividades coletivas, planejadas e com frequência periódica, propostas por profissionais dos Caps com o propósito de “promover sociabilidade, intermediar relações, manejar dificuldades relacionais, possibilitando experiência de construção compartilhada, vivência de pertencimento, troca de afetos, autoestima, autonomia e exercício de cidadania” (Brasil, 2013, p. 9).

Metodologia

Atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia tem dez Caps, sendo quatro Caps “ad”, cinco Caps II e um Caps “i”, com 22 professores de educação física distribuídos entre eles. De acordo com o manual Caps, o tipo “ad” seria para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas; o tipo II seria Caps para atendimento diário de adultos, em sua população de abrangência, com transtornos mentais severos e persistentes; e o Caps “i” para atendimento diário a crianças e adolescentes com transtornos mentais (Brasil, 2004).

Nesses cenários, fizemos uma pesquisa de campo exploratória, que, segundo Triviños (1987, p. 109), “permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema”. A técnica de coleta de dados usada foi a observação com roteiro estruturado. As observações foram feitas nas últimas duas semanas de maio de 2014.

Todas as atividades da rotina de trabalho dos professores foram observadas, porém, para este artigo, apresentaremos apenas a análise das oficinas terapêuticas. As observações foram feitas pelos pesquisadores do grupo Ecos¹ em cada Caps durante uma semana completa de trabalho, de segunda-feira a sexta-feira. Após finalizadas as observações, organizamos e tabulamos os dados em

¹ Para informações, consultar: http://dgp.cnpq.br/dgp/espelho_grupo/1238197008392423.

planilhas para facilitar a identificação dos aspectos mais relevantes observados e registrados. A caracterização geral das oficinas que apresentamos nesse artigo resultou da análise dos dados objetivos registrados em 105 roteiros estruturados de observação. Neles identificamos a presença de 44 sessões de oficinas terapêuticas. Por esse motivo, nos valem de elementos da estatística básica no processo de análise. Dezesseis professores de educação física que integravam o trabalho nas oficinas participaram da pesquisa e seis que compõem equipes dos Caps não participaram, desses três não podiam ou não se dispuseram durante o período de coleta de dados, dois estavam na função de coordenador geral do Caps no qual estavam lotados e uma última profissional não participou porque foi integrada à equipe após a finalização da coleta de dados.

O [quadro 1](#) apresenta os Caps, suas respectivas classificações e o quantitativo de profissionais lotados e observados durante a pesquisa.

Pode ser observado no quadro que 10 dos profissionais observados são lotados em unidades tipo II direcionadas para transtornos mentais. Esse perfil predominante em relação aos profissionais observados resulta da própria organização dos Caps no município, que também apresenta uma quantidade inferior de Caps “ad” e Caps “i”. Cabe ressaltar que algumas das categorias de análise identificadas proporcionam maior enfoque interpretativo, outras não apresentam tal potencialidade, mas também se mostraram relevantes para serem descritas, pois podem auxiliar na compreensão dessa realidade ainda pouco explorada pela literatura do campo acadêmico da educação física.

Identificação das oficinas terapêuticas

Durante as observações, identificamos que muitas oficinas terapêuticas conduzidas pelos professores de educação física tiveram a participação de mais de um profissional, o que reforça a defesa de [Malavolta e Wachs \(2005\)](#) de que as oficinas terapêuticas expressam a lógica do trabalho coletivo e se tornam importantes mecanismos no

tratamento dos usuários. Das 44 sessões observadas, 25 (57%) não tiveram a participação de qualquer outro profissional e 19 (43%) tiveram a participação de outros profissionais. Entre essas sessões, uma foi acompanhada por outro professor de educação física e 18 foram acompanhadas por profissionais de outra categoria, como musicoterapia, psiquiatria, psicologia, farmácia, enfermagem, técnico em enfermagem e estagiários de psicologia e de enfermagem.

No que diz respeito ao esforço no desenvolvimento de intervenções interdisciplinares, destacamos dois Caps. Em um deles, em todas as oficinas terapêuticas que contam com a presença de professores de educação física, havia também pelo menos um profissional de outra categoria. Cabe salientar que durante as oficinas todos os profissionais intervieram no grupo com abordagens terapêuticas. No outro Caps que destacamos também notamos o esforço em direção à interdisciplinaridade. Das 14 sessões observadas, 10 foram acompanhadas por um profissional de outra categoria, com contribuições significativas. Vale ressaltar que ambos eram Caps II direcionados para adultos com transtornos mentais.

Na [tabela 1](#), apresentamos o quantitativo de professores envolvidos nas oficinas terapêuticas por Caps, a quantidade de oficinas terapêuticas relacionadas ou não com algum tema da cultura corporal e a quantidade de sessões que ocorreram durante o período da pesquisa.

Verificamos que as oficinas terapêuticas ocorrem em horários e dias preestabelecidos em planejamento e, portanto, são contínuas, ou seja, esse mesmo quantitativo identificado na [tabela 1](#) provavelmente se repetiria nas semanas subsequentes.

O tempo de duração das sessões das oficinas terapêuticas variou entre o mínimo de 27 minutos ao máximo de 240 minutos. O tempo de 240 minutos foi encontrado no Caps infantil, nas atividades recreativas, sob a orientação do professor de educação física, porém intermitentes e de acesso livre. Calculamos a média saneada, após análise do desvio-padrão, de todas as demais sessões de oficinas terapêuticas, com exceção das atividades recreativas do Caps infantil, em razão de sua particularidade. Como resultado,

Quadro 1 Classificação quanto ao tipo e modalidade de usuários e quantitativo de professores de educação física lotados e observados por Caps

Caps ^a	Tipo	Modalidade	Professores de educação física	
			Lotados	Observados
A	II	Transtorno adulto	02	02
B	II	Transtorno adulto	04	04
C	II	Transtorno adulto	01	01
D	II	Transtorno adulto	05	03
E	II	Transtorno adulto	00	00
F	i	Transtorno infantil	03	03
G	ad	Álcool e outras drogas adulto	02	01
H	ad	Álcool e outras drogas adulto	03	02
I	adi ^b	Álcool e outras drogas infantil	02	00
Total			22	16

Fonte: Autoria própria.

^a Optamos por ocultar os nomes dos Caps e substituí-los pelas letras de A até I.

^b Em Goiânia há essa particularidade não muito comum. Trata-se de um Caps “ad” direcionado ao público menor de 18 anos.

Tabela 1 Quantidade de professores de educação física e de oficinas terapêuticas por Caps

Tipo de Caps	Professores observados	Oficinas terapêuticas				
		Temas da cultura corporal		Outros temas		Total de sessões
		Qtd	Sessões	Qtd	Sessões	
Infantil	03	02	11	00	00	11
II	01	00	00	01	01	01
II	02	05	07	00	00	07
II	03	02	02	04	04	06
II	04	07	12	02	03	15
AD	01	00	00	01	02	02
AD	02	01	01	01	01	02
Total	16	17	33	9	11	44

Fonte: Autoria própria.

Tabela 2 Quantidade de oficinas terapêuticas e sessões por temas da cultura corporal

Temas	Quantidade de oficinas	Porcentagem	Quantidade de sessões	Porcentagem
Exercícios físicos e ginásticos	05	29%	05	15%
Dança	02	12%	04	12%
Práticas integrativas	02	12%	04	9%
Jogos e brincadeiras	02	12%	03	9%
Futebol	02	12%	02	6%
Avaliação física	01	6%	02	6%
Hidroginástica	01	6%	02	6%
Atividades recreativas	01	6%	10	30%
Lutas	01	6%	01	3%
Total	17	100%	33	100%

Fonte: Autoria própria.

encontramos que o tempo médio de oficinas terapêuticas é de aproximadamente 50 minutos, duas delas ficaram acima do limite e uma ficou abaixo do limite, após cálculo do desvio-padrão.

Entre os sete Caps pesquisados, em apenas dois deles os professores de educação física não fizeram oficinas terapêuticas com os temas da cultura corporal na semana da observação. Identificamos 17 oficinas terapêuticas relacionadas à cultura corporal. Algumas delas tinham a frequência superior a uma vez por semana, por isso ocorreram 33 sessões de oficinas com temas da cultura corporal, em uma semana de observação, representaram 75% das 44 sessões. Entre os 16 professores, 12 (75%) desenvolveram pelo menos uma das oficinas com essas temáticas.

O número expressivo de oficinas com temas da cultura corporal revela que há uma aposta na potencialidade dessas atividades para o processo terapêutico e tratamento do usuário. Além disso, demonstra que a identidade desse campo acadêmico e profissional está contemplada na rotina do serviço. Por outro lado, apenas 11 (25%) das oficinas observadas não são estruturadas a partir dessas práticas. Essas, geralmente, foram organizadas em formatos de grupos terapêuticos, nos quais predominam as rodas de conversas.

No período de observação, os Caps com maior quantidade de oficinas terapêuticas com temáticas da cultura corporal

foram dois Caps tipo II direcionados a adultos com transtornos mentais, um deles com sete oficinas e o outro com cinco. Destaca-se que o Caps com sete oficinas é também aquele com a maior quantidade de professores observados, o que certamente contribuiu para um quantitativo superior de oficinas terapêuticas com temas da cultura corporal. Entretanto, não é possível estabelecer uma vinculação direta entre o tipo de Caps e a presença dessas práticas, pois em outros dois Caps com a mesma classificação um deles não tinha oficina terapêutica com temas relacionados à cultura corporal e o outro tinha apenas duas, no período da observação.

As discrepâncias em relação à quantidade de oficinas com temas da cultura corporal ofertadas nos Caps e à presença ou não de servidores de outros campos profissionais evidenciam que cada Caps tem uma organização autônoma e pode avaliar as oficinas terapêuticas de forma diferente. Essa condição, por um lado, permite que os Caps se auto-organizem de acordo com suas características e escolhas, mas, por outro, dificulta o desenvolvimento do trabalho dos profissionais. [Ramming e Brito \(2011, p. 159\)](#) defendem que a organização do trabalho nos Caps precisa avançar para a construção de algumas normatizações que funcionariam "como suporte coletivo à atividade de trabalho, ao reger e apoiar os comportamentos e decisões de cada trabalhador, contribuindo, inclusive, com a preservação de sua saúde".

A cultura corporal em oficinas terapêuticas: temas e território

As oficinas terapêuticas organizadas a partir de algum tema da cultura corporal foram categorizadas da seguinte forma: jogos e brincadeiras; atividades recreativas²; hidroginástica; exercícios físicos e ginásticos; futebol; dança; práticas integrativas; avaliação física e lutas. Na [tabela 2](#) é possível observar a quantidade e percentual de oficinas e sessões de acordo com os temas.

Com relação às temáticas abordadas nas oficinas, o tema exercícios físicos e ginásticos predomina com cinco ocorrências (29%). Nessas oficinas foram feitas atividades como caminhada, corrida, ginástica e alongamentos. O predomínio da oficina de exercícios físicos e ginásticos, em certa medida, pode ser explicado pela “insegurança frente às relações de poder instituídas que impulsionam professores a se aproximarem de práticas médicas, encontrando legitimidade apenas na base de resultados orgânicos obtidos em atividades físicas protocoladas” ([Wachs e Fraga, 2009](#), p. 8).

É possível observar que dos nove temas da cultura corporal abordados nas oficinas, três deles (exercícios físicos e ginásticos, hidroginástica e avaliação física), ou seja, 33%, são conteúdos tradicionais no campo da educação física e que comumente são desenvolvidos e planejados a partir dos aspectos biodinâmicos da saúde humana em uma perspectiva relacionada com os discursos da aptidão física e saúde.

Já em relação ao quantitativo total de sessões, destacam-se as atividades recreativas com 28% e, novamente, os exercícios físicos e ginásticos com 19%. Também merecem destaque as atividades de dança e práticas integrativas com 11% do total de sessões, que são menos tradicionais na educação física.

As atividades recreativas foram identificadas apenas no Caps infantil, diariamente e com a participação espontânea dos usuários, sem um direcionamento claro por parte dos profissionais. Em alguns momentos, as atividades ocorriam simultaneamente, eram elas brincadeiras com bola, atividades na piscina, jogos pedagógicos e de tabuleiro, entre outras. Essa caracterização se assemelha a algumas propostas relacionadas com a construção da ambiência nos Caps “i”. Entretanto, cabe ressaltar que em nossa pesquisa o único profissional participante dessa atividade era o da educação física, o que difere de relatos de outros autores, como [Ronchi e Avellar \(2013\)](#).

Nos Caps em que havia oficinas relacionadas à dança, os conteúdos trabalhados foram expressão corporal, montagem de coreografia, ensaio para quadrilha, forró e ritmos. [Liberato & Dimenstein \(2009\)](#) apresentam o relato de experiência de uma oficina de dança, em um Caps na cidade de Fortaleza, na qual o objetivo está para além da simples ocupação do tempo dos usuários. [Moehlecke \(2011\)](#), [Moehlecke e Fonseca \(2011, 2014\)](#), [Oliveira e Araújo \(2013\)](#), [Reis et al. \(2015\)](#), entre outros autores, também apresentaram ricas experiências a partir de conteúdos da dança em

diversos Caps. Esses autores, em geral, ressaltam a potencialidade desse tipo de proposta em relação aos objetivos e princípios do cuidado em saúde mental.

Nas oficinas que abordavam as práticas integrativas, identificamos atividades como massagem, ioga, meditação e respiração. É importante destacar que as práticas integrativas têm características diferentes dos conteúdos tradicionais, como os esportes e a ginástica. [Barros \(2006, p. 850\)](#) defende a inserção das práticas integrativas no cuidado em saúde, pois elas são “práticas de cuidado subsumidas no discurso e ação dominadora do complexo mercado de produtos e serviços da racionalidade biomédica”. Cabe observar que a inserção e o reconhecimento das práticas integrativas no âmbito do SUS é bastante recente. O processo de “legitimação e institucionalização das práticas [integrativas e] complementares no Brasil teve início nos anos 1980, principalmente após a descentralização, participação popular e crescimento da autonomia municipal, promovidos pelo SUS” ([Sousa, 2013](#), p. 20).

Outras práticas também foram tematizadas nos Caps pesquisados, tais como jogos e brincadeiras (12%), futebol (12%) e lutas com 6%. Embora os esportes, historicamente, sejam conteúdos tradicionais da educação física, percebemos que apenas o futebol foi abordado nas oficinas terapêuticas e, ainda assim, com pouca presença. [Abib et al. \(2010\)](#) defendem que essa prática, quando realizada nos Caps, por ser fortemente associada com a cultura do brasileiro, pode contribuir para a motivação, adesão e envolvimento na comunidade em que vivem, bem como para reinserção social dos usuários.

Quanto às relações estabelecidas com o território adscrito, das 36 sessões de oficinas terapêuticas com temas da cultura corporal observadas, aproximadamente 33,3% ocorreram em instituições ou em equipamentos de lazer próximos ao Caps, como as residências terapêuticas I e II vinculadas a um Caps, o ginásio de esportes do batalhão da Polícia Militar, pistas de caminhada, praças, parques e outros locais públicos, como ruas e calçadas. Cabe ressaltar que se desconsiderarmos as atividades recreativas desenvolvidas no Caps “i”, esse percentual sobe para 48%, ou seja, praticamente a metade das oficinas acontece fora do espaço físico dos Caps. Merece destaque que o uso de espaços públicos contribui para fortalecer a reinserção social dos usuários, pois possibilita a construção de diálogo com a cidade e potencializa o processo de desestigmatização dos usuários.

Segundo os princípios da reforma, as oficinas terapêuticas são dispositivos que devem viabilizar a desinstitucionalização, por isso seu valor enquanto prática que se articula com o que está fora dos muros da instituição. É importante lembrar que não se trata apenas de trazer o que está lá fora para dentro, mas também de sair da instituição para o espaço público, para a cidade, enfim para o mundo ([Pinto, 2011](#), p. 47).

Por outro lado, todas as 11 sessões de oficinas que não eram tematizadas a partir da cultura corporal ocorreram dentro do espaço físico interno dos Caps. Essa diferença entre as oficinas com temas da cultura corporal e as demais pode ser um indicativo do potencial dessas práticas em

² Não é possível indicar um tema da cultura corporal específico, pois as atividades recreativas envolviam diversas práticas, tais como jogos com bola, atividades aquáticas, ginástica, jogos de tabuleiro, entre outras.

uma abordagem psicossocial, desde que, além de ocupar o território, o que já representa um grande avanço na perspectiva da desinstitucionalização, os profissionais também o tematizam em um processo educativo com os usuários. É necessário avaliar em que medida o território é entendido pelos serviços simplesmente como espaço a ser “usado” ou “ocupado”, e não tematizado dentro de um processo educativo. Embora tal ocupação já represente um avanço para uma lógica de cuidado que pretende se contrapor à lógica manicomial, avanços maiores ainda podem ser conquistados. Nesse sentido, cabe ressaltar que, apesar da contribuição que a presença de atividades no território representa como um passo em direção à reinserção social, a feitura de atividades em instituições ou equipamentos de lazer presentes no território adscrito não deve ser entendida como ação suficiente nessa direção. Outras ações, como o fortalecimento das redes de cuidado, também são fundamentais neste processo.

Considerações finais

A partir desta pesquisa foi possível analisar a organização e as principais características das oficinas terapêuticas com a participação de professores de educação física dos Caps de Goiânia, contribuir com os debates a respeito da identidade profissional da educação física nesse serviço e da potencialidade que os temas da cultura corporal apresentam para a promoção de vínculos dos usuários com espaços e equipamentos do território em que vivem.

É importante destacar que em muitas oficinas terapêuticas as atividades foram desenvolvidas com a participação de outro profissional, o que indica esforços na direção de abordagens interdisciplinares na organização e execução do trabalho terapêutico. Ressaltamos que os exercícios físicos e ginásticos foram os temas mais abordados. Vemos nessa questão a força e a influência dos conteúdos tradicionais relacionados com a perspectiva da aptidão física como legitimadora da prática do profissional da educação física. Contudo, destacamos a presença de outras propostas, desenvolvidas em perspectivas distintas, evidencia que há uma pluralidade de temas da cultura corporal requisitados para o desenvolvimento de oficinas terapêuticas. Constatamos também que as sessões de oficinas duraram em média 50 minutos e que parte significativa delas ocorreu em locais externos aos Caps, em espaços e instituições do território adscrito. Isso indica que nelas há muita potencialidade para a tematização do território e outras contribuições no processo de reinserção social.

Pesquisas futuras podem aprofundar nas análises aqui desenvolvidas, questionar, por exemplo, a relação entre as propostas das oficinas terapêuticas e as necessidades dos usuários. Em alguns casos, as oficinas têm o seu delineamento elaborado pelos profissionais e são ofertadas aos usuários como opções a se inserirem. Isso indica que também pode haver propostas oriundas apenas dos interesses e facilidades apresentadas pelos profissionais e pelos recursos do território.

Financiamento

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Chamada 91/2013 ME/CNPq. Processo 487686/2013-6

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

- Abib L, Fraga AB, Wachs F, Alves CTP. Práticas Corporais Em Cena Na Saúde Mental: Potencialidades De Uma Oficina De Futebol Em Um Centro De Atenção Psicossocial De Porto Alegre. In: Pensar a Prática, Goiânia/GO, v. 13, n. 2, p. 1-15, maio/ago. 2010.
- Amarante P. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
- Barros NF. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão. In: Ciência e saúde coletiva. vol.11 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2006.
- Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de Caps e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- Brasil Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: promoção da saúde /Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial /Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- Brasil Ministério da Saúde. Portaria n.º 336/GM – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- Campos GWS. *Saúde paideia*. In: *Saúde em debate*. São Paulo: Hucitec; 2003.
- Cadore C, Beck CLC. O processo terapêutico em um Capsad: a visão dos trabalhadores. In: Anais da jornada de Pesquisa em Psicologia. UNISC, 2011.
- Constantinidis TC. “Cabeça vazia, oficina do diabo”: concepções populares do termo ocupação e a terapia ocupacional. *Revista Psicologia & Sociedade* 2012, v. 24, n. 3.
- Freitas FF, Carvalho YM, Mendes VM. *Educação física e saúde: aproximações com a clínica ampliada*. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte* 2013;35:3.
- Furtado RP, Oliveira MFM, Sousa MF, Vieira PS, Neves RLR, Rios GB. O trabalho do professor de educação física no Caps: aproximações iniciais. *Movimento* 2015;21(1):41-52.
- Guimarães AC, Pascoal RCA, Carvalho IZ, Adão KS. A inserção social através de práticas de educação física como medidas intervenivas para pacientes psicóticos e neuróticos graves do Caps de São João del-Rei/MG. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 7, n. 2, julho/dezembro 2012.
- Liberato MTC, Dimenstein M. Experimentações entre dança e saúde mental. In: *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 21, n. 1, p. 163-176, 2009.
- Lírio APS. Práticas Corporais na saúde mental: um relato de experiência do Caps AD primavera Aracaju/SE. In: XVII CONBRACE /IV CONICE XVII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte /IV Congresso Internacional de Ciências do Esporte, 2011, Porto Alegre. ciência e compromisso social implicações na/da educação física e ciências do esporte, 2011.

- Machado GJ. A atuação do Professor de educação física nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Vitória, 2015. Dissertação (Mestrado em educação física) - Universidade Federal do Espírito Santo.
- Malavolta MA, Wachs F. Pode Ser A Oficina De Corporeidade Uma Alternativa Terapêutica Na Saúde Mental? In: Boletim da Saúde. Porto Alegre/RS, v.19, n. 2, p. 13-20, jul/dez, 2005.
- Moehlecke V, Fonseca TMG. *Potências imagéticas: experimentações clínicas e dançantes. Informática na Educação: Teoria & Prática* 2014;17:1.
- Moehlecke V, Fonseca TMG. Oficinas de Dança Contemporânea: Um Convite à Reinvenção das Práticas. In: Revista Mal - estar e subjetividade, Fortaleza/CE, v.11, n. 4, p.1547-1574, dez. 2011.
- Moehlecke V. *Por uma duração do gesto: novas abordagens para a clínica e para a dança. Caderno Pedagógico* 2011;7:1.
- Oliveira IBS, Araújo LS. *Paisagens acolhedoras em um tempo de sutilezas: Ressonâncias da dança em uma clínica corporal em saúde mental. Caderno Terapia Ocupacional* 2013; 21:3.
- Pinto VAM. Oficinas Terapêuticas na Saúde Mental: um olhar na perspectiva dos usuários do Caps. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2011. (Dissertação).
- Ramminger T, Brito JC. *Cada Caps é um Caps: uma análise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. Psicologia & Sociedade* 2011;24.
- Ronchi JP, Avellar LZ. *Ambiência na atenção psicossocial infanto-juvenil: um estudo no Capsi. Saúde e Sociedade* 2013;1045-58, v. 22, n. 4.
- Reis BM, Liberman F, Carvalho SR. *Linhas de um fazer entre corpos: a cartografia, a dança, a clínica e uma experiência de pesquisa. ILINX – Revista do LUME* 2015. 7.
- Rodolpho JRC, Machado AL, Colvero LA. Trabalho afetivo em equipe no cuidado das subjetividades. In: Machado, A. L; Colvero, L. A; Rodolpho, J.RC. (Orgs.). *Saúde mental: cuidado e subjetividades*. 1ed. São Caetano e Rio de Janeiro: Difusão Editora e Editora Senac, 2013,v. 2, p. 75-95.
- Sousa RRA. Evolução de Práticas Integrativas de Saúde no DF comparando os anos de 2005 e 2011: oferta de serviços e relação com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 2013.
- Trivinos A. *Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. Atlas* 1987.
- Wachs F, Fraga AB. Educação física e saúde mental: “parece brincadeira, mas não é”. In: Anais do XVI CONBRACE /III CONICE, Brasil, jul. 2009.
- Yasuí S, Santiago E. O trabalho como dispositivo de atenção em saúde mental: trajetória histórica e reflexões sobre sua atual utilização. In: *Revista de Psicologia da UNESP*, v. 10, n. 1, p. 195-210, 2011.