

PRÁTICAS CORPORAIS NA CONSTRUÇÃO DO CORPO E COMO COMPONENTE TERAPÊUTICO: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA EM UM CAPS III

Bérgson Nogueira de Oliveira^{1 2}, Orcid: <http://orcid.org/8307326272133793>

Ana Karenina de Melo Arraes Amorim^{1 3}, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1343-9341>

Priscilla Pinto Costa da Silva^{1 4}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6200-5614>

Maria Isabel Brandão de Souza Mendes^{1 5}, Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-9648-0007>

RESUMO. Ao considerar que o corpo constrói e é construído por tudo aquilo que o cerca, buscamos compreender a construção do corpo a partir das práticas corporais que são desenvolvidas em um Centro de Atenção Psicossocial com vistas à identificação de relações com o cuidado em saúde. Utilizamos como aporte o fenômeno situado de Merleau-Ponty (2011) em uma realidade localizada no interior cearense, a partir de observações em diário de campo e entrevista semiestruturada com seis usuários semi-intensivos. Desse modo, a pesquisa foi realizada com seis práticas corporais trabalhadas por diferentes áreas do conhecimento nessa realidade. Diante disso, percebemos que, por meio das práticas corporais, há a construção do corpo medicamentado; a construção do corpo pelo prazer/divertimento; e a construção do corpo participativo. As práticas corporais, de acordo com os resultados obtidos, têm um papel de fundamentar o cuidado em saúde por meio de significados não restritos à relação causa-efeito, pois tendem a selar vínculos através das experiências com o mundo: consigo mesmo, com os outros, com as coisas, principalmente.

Palavras-chave: Reabilitação psicossocial; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); práticas corporais.

BODY PRACTICES IN THE CONSTRUCTION OF THE BODY AND AS A THERAPEUTIC COMPONENTE: REFLECTIONS FROM THE EXPERIENCE IN A CAPS III

ABSTRACT. When considering that the body builds and is built by everything that surrounds it, this research pursues to understand the body construction from corporal practices developed in a Psychosocial Attention Center, aiming to identify health care relations. We used the phenomenon situated by Merleau-Ponty (2011) in a reality located in the interior of Ceará from observations in a field diary and semi-structured interview with six semi-intensive users. In this way, the research was carried out with six bodily practices worked by different areas of knowledge in this reality. That said, one can perceive that the body construction by corporal practices runs through the medicated body; in the body construction by pleasure/entertainment; and in the participative body construction. Body practices, according to the results obtained, have a role in supporting health care through meanings not restricted to the cause-effect relationship, as they tend to seal bonds, through experiences with the world: with oneself, with the others, with things, mainly.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal-RN, Brasil.

² E-mail: bergson.nogueira@hotmail.com

³ E-mail: akarraes@gmail.com

⁴ E-mail: laprisci@gmail.com

⁵ E-mail: isabelbsm1@gmail.com



Keywords: Psychosocial Rehabilitation; psychosocial care center; body practices.

LAS PRÁCTICAS CORPORALES EM LA CONSTRUCCIÓN DEL CUERPO Y COMO COMPONENTE TERAPÉUTICO: REFLEXIONES DESDE LA EXPERIENCIA EM UM CAPS III

RESUMEN. Al considerar que el cuerpo se construye y se construye con todo lo que lo rodea, buscamos comprender sobre la construcción del cuerpo a partir de las prácticas corporales que se desarrollan en un Centro de Atención Psicosocial con miras a identificar las relaciones con el cuidado de la salud. Utilizamos el fenómeno situado por Merleau-Ponty (2011) en una realidad ubicada en el interior de Ceará a partir de observaciones en un diario de campo y entrevista semiestructurada con seis usuarios semi-intensivos. De esta forma, la investigación se llevó a cabo con seis prácticas corporales trabajadas por diferentes áreas del conocimiento en esta realidad. Ante esto, nos damos cuenta de que la construcción del cuerpo mediante prácticas corporales pasa por el cuerpo medicado; en la construcción del cuerpo por placer/diversión; y en la construcción del cuerpo participativo. Las prácticas corporales, según los resultados obtenidos, tienen un papel de apoyo al cuidado de la salud a través de significados no restringidos a la relación causa-efecto, ya que tienden a sellar vínculos, a través de experiencias con el mundo: con uno mismo, con los demás, con las cosas, principalmente.

Palabras clave: Rehabilitación psicosocial; centro de atención psicossocial; prácticas corporales.

Introdução

A Reforma Psiquiátrica Brasileira trouxe mudanças significativas na saúde mental através da operacionalização dos serviços públicos, como a formulação da lei nº 3.088 de 2011 e a criação dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS⁶ (Brasil, 2002; Brasil, 2011). Buscou-se um olhar mais subjetivo para os usuários em relação aos modos de cuidado, pautados em uma perspectiva de (res)socialização e participação social, contrário ao que tínhamos décadas atrás (Amarante, 2017).

Desse modo, o CAPS trabalha sob princípios que significam despertar outro sentido, também na perspectiva sociocultural, atrelado à busca de um espaço social para esses sujeitos, de modo a limitar os resquícios históricos que apontam para tratamentos que reforçam a exclusão social daqueles considerados loucos e a loucura como objeto de estigma social. Hoje, o processo de reforma psiquiátrica do modelo de atenção psicossocial indica o princípio da desinstitucionalização como alicerce (Amarante, 2017). A desinstitucionalização seria voltada para a desconstrução de saberes e práticas que segregam os 'loucos' e para a promoção da invenção de outras formas de relação com as diferenças.

Tendo em vista que o corpo pode ser definido também como uma diversidade de potências biológicas, motoras e sociais, que se entrelaçam para produzir ações e significados (Camargo, 2021), esses sujeitos enquanto corpos no mundo, que já recebem

⁶ Os Centros de Atenção Psicossocial são serviços públicos de saúde destinados ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico, inclusive decorrente do uso de álcool e outras drogas. Assim, pessoas em crise ou em processo de reabilitação psicossocial podem ter acesso aos cuidados de diversos profissionais, como psicólogo, terapeuta ocupacional, profissional de educação física, psiquiatra, enfermeiro etc.

historicamente certo olhar padronizado, perdem possibilidades de vida, resultantes da exclusão social. E aqui podemos perceber um dos principais objetivos do CAPS.

Além de outras ações, os CAPS promovem práticas corporais como instrumento de potencializar o cuidado. As práticas corporais, para este trabalho, são compreendidas como ações do corpo que ultrapassam gestos físicos, pois “[...] são formas da ação humana por meio da qual o corpo expressa e comunica através de uma linguagem própria, a linguagem do gesto, a relação com a natureza, com a cultura, com a história [...]” (Nóbrega, 2004, p. 4). Com essa ideia de ampliação, as práticas corporais coadunam com as proposições de Vasques (2021), uma vez que estão mais associadas à promoção da saúde com vistas a ultrapassar barreiras sociais, e não limitadas ao trabalho dos aspectos físico-biológicos do corpo.

Desse modo, as práticas corporais são fenômenos que remetem a algum significado. Vistas dentro de um CAPS, por exemplo, elas são parte de um projeto terapêutico que visa melhorias na qualidade de vida. Considerando tal conceito, o termo prática corporal aponta para as diversas áreas do conhecimento (educação física, artes, enfermagem, serviço social, psicologia, pedagogia etc.), que atuam sintonizadas com os objetivos do CAPS e do modelo de atenção psicossocial que é essencialmente interdisciplinar (Sousa, Severo, & Félix-Silva, 2020).

Sobre a construção do corpo à qual nos referimos, reforçamos a ideia de que existe uma reciprocidade entre corpo e mundo, que parte da ideia de que o corpo tem um sentido biocultural, isto é, um constrói e é construído pelo outro (Mendes, 2013) – a exemplo do supracitado ‘sujeito louco’, que historicamente foi excluído socialmente e ainda hoje recebe o estigma em nossa sociedade em relação ao louco e à loucura.

Entendemos que as práticas corporais podem contribuir para a construção do corpo ao possibilitar experiências que podem proporcionar cuidados em saúde na Atenção Psicossocial, tendo em vista que, para Merleau-Ponty (2011), o corpo, através das experiências, apreende e se utiliza de sentidos apreendidos a partir de suas formas existenciais de ser.

Em breve revisão de literatura⁷, percebeu-se que as práticas corporais no contexto do CAPS são tidas, principalmente, como potencialidades para a desinstitucionalização e a ressocialização (Pimentel, Oliveira, & Pastor, 2008; Abib, Fraga, Wachs, & Alves, 2010; Amorim, Dias, Costa, Araújo, & Ferreira, 2017). E também como importantes meios de facilitação de afetos entre usuários e profissionais, o que contribui para um melhor projeto terapêutico singular através da escuta como instrumento (Paula, Oliveira, & Abreu, 2017; Varela & Oliveira, 2017). Há uma aproximação que se destaca também pela perspectiva lúdica contida nas práticas, pois assim se permite que o ambiente se torne mais leve e propício à participação dos sujeitos no processo de cuidado (Abib et al., 2010; Alves & Araújo, 2012; Varela & Oliveira, 2017). Além disso, a revisão também aponta que a prática corporal pode ser percebida como apoio para a redução do consumo de psicofármacos (Agostinho Neto, Leite, & Rocha, 2017).

A revisão mostrou que as práticas corporais estão conquistando mais espaço no CAPS, principalmente ao apoiar eficazmente a construção dos projetos terapêuticos. Podemos ampliar a discussão ao buscar, inicialmente, a voz dos usuários do CAPS em relação às práticas das quais eles participam de forma mais profunda (e não apenas de um campo em específico), tendo como base as suas visões de mundo, principalmente sobre

⁷ Visto que este trabalho é fruto de uma dissertação de mestrado em Educação Física, esse levantamento foi realizado em março de 2019 na Plataforma BIREME e em dez periódicos voltados para as Ciências Humanas e Sociais do campo da Educação Física.

as vivências das práticas corporais em seus cuidados. Nesta pesquisa, há uma possibilidade de oferecer voz, pelo corpo em ação, aos sujeitos que necessitam ser mais ouvidos. Para isso, questionamos: como ocorre a construção do corpo a partir das práticas corporais desenvolvidas no CAPS III relacionadas aos cuidados em saúde dos usuários?

O objetivo é compreender a construção do corpo a partir das práticas corporais que são desenvolvidas em um Centro de Atenção Psicossocial III, com vistas à identificação de relações com o cuidado em saúde.

Metodologia

Utilizamos o olhar do fenômeno situado com base na abordagem fenomenológica de Merleau-Ponty (2011), que se destaca em quatro temas básicos: o mundo vivido, a redução fenomenológica, a intencionalidade e a descrição fenomenológica.

Entende-se que o ato de refletir sobre as próprias experiências é algo importante para o público do CAPS, pois podem pensar sobre as influências dessas vivências no seu cuidar, elucidando o conhecimento sobre si. Isso diz respeito ao conceito de mundo vivido e se trata de realizar uma interpretação de si sobre o real, do que de fato é experienciado.

Para interpretar o mundo vivido do outro, de fato como ele é, é preciso distanciar-se dos conceitos e representações preestabelecidas de modo a reduzir as interferências sobre as representações dos sujeitos, sendo esta a redução fenomenológica. Todo o universo da ciência gira em torno do mundo vivido, sendo a ciência o segundo plano da experiência, pois a ciência busca explicar/descrever o que expressa a experiência, não sendo possível fazê-lo em sua totalidade (Merleau-Ponty, 2011).

Já a intencionalidade trata das experiências que também fazem parte de nossas escolhas e intenções. Trata-se de reconhecer a própria direção na qual se caminha. Todas as nossas ações são possuidoras de intencionalidades, tendo em vista que, nessa intenção, há sentidos. Tais intenções precisam ser descritas para que se compreenda ao máximo o fenômeno estudado, por isso, temos a descrição fenomenológica, que é decorrente da percepção que se estabelece na experiência do corpo.

Assim, o mundo vivido, a redução fenomenológica, a intencionalidade e a descrição fenomenológica foram apropriadas com foco nos sujeitos participantes deste estudo, realizado em um CAPS III localizado na cidade Iguatu, região centro-sul do Ceará. A cidade é polo da região e oferta apoio na demanda em saúde a mais nove municípios circunvizinhos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2019).

A Rede de Atenção Psicossocial em Iguatu é composta por quatro tipos de serviços, distribuídos em nove instituições, dentre eles os serviços ofertados pelos Centros de Atenção Psicossocial (três unidades), sendo o CAPSi, denominado Casa Azul, o CAPSad, e o CAPS III, ou CAPS geral. Diante disso, optamos por realizar o trabalho no CAPS III da cidade, pelo maior número de práticas corporais desenvolvidas lá.

Essa instituição possui uma equipe multiprofissional, que, atualmente, conta com quatro médicos psiquiatras, um pedagogo, um enfermeiro, dois psicólogos, um terapeuta ocupacional, uma farmacêutica, duas assistentes sociais, dois auxiliares de farmácia, dois artesãos e quatro técnicas em enfermagem. Além de possuir residentes multiprofissionais pela Escola de Saúde Pública do Ceará, sendo um profissional de Educação Física, uma enfermeira, duas assistentes sociais e uma psicóloga, além de mais três residentes em Psiquiatria, através de outro programa.

Em relação aos participantes deste estudo, foi necessário realizar primeiro um mapeamento dos sujeitos que, de acordo com os profissionais que lá atuam, apresentavam 'aptidão' para participar. Como a pesquisa possui um foco maior nas práticas corporais

desenvolvidas pela Educação Física, a opção foi selecionar os sujeitos que geralmente apresentam assiduidade nesse grupo. Nesse sentido, os participantes são os usuários semi-intensivos, ou seja, aqueles que passam o dia no serviço, retornando às suas casas no final do dia. A instituição possui cerca de 20 usuários semi-intensivos. Esses sujeitos passam mais tempo imersos no CAPS e, conseqüentemente, participam mais das práticas corporais, o que também foi um critério para a escolha.

Na Educação Física, participam entre 10 e 13 usuários semi-intensivos, e sete deles apresentam maior assiduidade. Destes, três são mulheres e quatro são homens, com idade entre 36 e 57 anos. Todos são aposentados devido aos problemas que apresentam. No entanto, antes de adentrar no serviço, todos eles tinham vínculos empregatícios ou trabalhavam de forma autônoma, tendo uma renda salarial entre um e três salários mínimos. Sua base familiar tem entre dois e cinco familiares, com exceção de uma participante que reside sozinha. O tempo de inserção no CAPS varia entre cinco e dez anos. Ressaltamos que houve uma desistência, e seis usuários permaneceram na pesquisa.

As práticas corporais que atualmente são desenvolvidas para esse público passam por grupos sob responsabilidade de profissionais, como: Grupo de Educação Física, Pedagogia, Assistência Social, Terapia Ocupacional juntamente com o Artesanato, Enfermagem e Psicologia, focos dos nossos olhares.

Diante disso, pensamos em instrumentos para colher relatos acerca das práticas corporais. Foi utilizada uma entrevista semiestruturada, permitindo-nos adentrar nas considerações de Merleau-Ponty (2011), quando percebemos que a fala não significa apenas um agregado de palavras, mas pode identificar o corpo pelo sotaque, tom de voz, gestos e fisionomia. Ou seja, é preciso considerar a fala como uma possibilidade de enxergar o sujeito em seu modo de ser no mundo.

A entrevista foi regida por um roteiro composto de nove perguntas, e todas foram realizadas dentro da instituição, após as práticas de Educação Física. Os questionamentos se referem à percepção do público pesquisado acerca do desenvolvimento das práticas corporais que experienciam a partir das motivações, mudanças e melhorias no corpo, bem como na perspectiva dos cuidados em saúde.

Outro importante instrumento utilizado foi o diário de campo, instrumento relevante por atribuir ao conjunto da obra certas cenas nas quais foi possível observar a expressividade presente nas práticas corporais. Assim, foram utilizadas algumas informações observadas durante o período de maio ao início do mês de agosto de 2019. Ressaltamos que as observações foram realizadas com foco maior nas práticas desenvolvidas pelo Grupo de Educação Física, mas outras práticas também foram observadas nesse período.

Após todo o processo de assentamento dessas informações, buscamos organizá-las para sintetizá-las e discuti-las a partir das unidades de significado identificadas em diálogo com o referencial teórico. Abordaremos, portanto, 'a construção do corpo medicamentado', 'a construção do corpo pelo prazer/divertimento' e 'a construção do corpo participativo'. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética de uma universidade pública, tendo aprovação emitida e publicada pela Plataforma Brasil, sob o parecer de número 2.941.907 e CAAE 91755018.0.0000.5537.

Resultados e discussões

A construção do corpo medicamentado

Para pensar nessa unidade em específico, nos questionamos, inicialmente, sobre as implicações do uso dos medicamentos psiquiátricos para os usuários. Será que, mediante um longo processo de tratamento, o corpo, tal qual aponta a fenomenologia, é possuidor, em suas estruturas orgânicas e sociais, dos medicamentos nele inseridos como parte da sua construção e constituição do ser?

Há estudo que alerta para o cuidado em relação ao tempo de uso dos medicamentos para esse público, de modo a não permitir que esse uso se torne uma necessidade 'básica' da vida (vícios) dos usuários (Bandeira & Onocko-Campos, 2021). Esse pensamento colabora também com os objetivos do CAPS, que buscam reduzir o uso dos medicamentos através de outras práticas não medicamentosas, como as práticas corporais e artísticas, por exemplo.

Merleau-Ponty (2011), ao tratar em primeira pessoa sobre a espacialidade do corpo próprio e a motricidade, explica que o corpo inteiro: “[...] não é para mim uma reunião de órgãos justapostos no espaço. Eu o tenho em uma posse indivisa e sei a posição de cada um de meus membros por um ‘esquema corporal’ em que eles estão todos envolvidos [...]” (Merleau-Ponty, 2011, p. 143-144). O filósofo também compreende que o corpo e o espaço são indissociáveis e responsáveis pelas construções sociais. Em um breve resumo, explica que ‘esquema corporal’ é a forma como o corpo pode exprimir o seu modo de ser no mundo (Merleau-Ponty, 2011).

Merleau-Ponty (2011, p. 205) aponta que, para que essa relação ocorra, o corpo precisa “[...] saber a posição de cada um de meus membros [...]” e que “Ser corpo é estar atado a um certo mundo e nosso corpo não está primeiramente no espaço: ele é no espaço” (Merleau-Ponty, 2011, p. 205). É um conhecimento de si próprio que é necessário para situar-se no mundo, e, para que haja tal conhecimento, é preciso saber, a partir das práticas do próprio corpo, o que as ações implicam para ele e para esse espaço. É um tipo de autoconhecimento corporal, um meio de compreender-se (sei quem sou) e situar-se (sei onde estou).

Na Atenção Psicossocial, sabemos que as medicações são frequentes, e sua intensidade nos corpos são, por vezes, tão extremas que podem alterar comportamentos advindos ou não dos transtornos dos quais os pacientes sofrem, o que implica diretamente no autoconhecimento corporal. Ora os usuários estão em crise, ora estão controlados pelo medicamento.

Ou seja, em um momento é um corpo transtornado, em outro, é um corpo medicamentado e, desse modo, limita-se à possibilidade do conhecimento do corpo próprio para poder situar-se, propício a ser um corpo ‘confuso’. No mesmo passo, o medicamento pode ser utilizado como um campo de controle, pois, por vezes, os sujeitos não têm conhecimento sobre o seu uso, como exemplificam os dizeres dos entrevistados: “Eu tomo três medicações, minha irmã que me dá, o psiquiatra que indicou [...]” (E02); “Os remédios que eu tomo, só quem sabe é minha prima [...]” (E05); “Eu estou tomando remédio para pressão e o remédio aqui do CAPS, um de manhã e um de noite para dormir, porque eu não durmo e os psiquiatras aqui que indicam [...]” (E04); “Eu tomo quatro remédios que são meus parentes que administram” (E01).

Bandeira e Onocko-Campos (2021) contextualizam que, quando o uso de medicamentos se dá sem um acompanhamento adequado e continuidade de cuidados, os usuários tornam-se ainda mais confusos em relação a si mesmos, tendo em vista que o

acompanhamento de sua utilização é feito apenas nos momentos de crise intensa. Os usuários que permanecem sofrendo após a crise não recebem, muitas vezes, outras formas de cuidado e, por falta de conhecimentos acerca do uso de psicotrópicos, acabam se medicando por conta própria, interferindo negativamente no cuidado (Bandeira & Onocko-Campos, 2021).

Na fala citada do Entrevistado 04, notamos que há detalhamento maior acerca dos seus usos. O fato torna-se mais interessante ao identificarmos que ele é participante das práticas da Enfermagem, que objetiva também tematizar os cuidados em saúde, como hipertensão, higiene pessoal, uso de medicamentos, etc. Ou seja, há um conhecimento apreendido por meio da prática corporal, apoiando o cuidado em saúde.

Um ponto também a se destacar é o controle dos corpos a partir da medicação. Ora o controle vem do familiar, ora do psiquiatra, ambos fundamentais no processo de observação e inserção dos medicamentos. No entanto, esses usuários não conseguem delimitar por que utilizam os medicamentos e perdem assim seus significados do uso, o que pode contribuir para a ‘confusão’ sobre si já citada, pois “O corpo próprio é o que se sente sentir, se experimenta experimentar, se vê agir agindo em um comportamento significativo” (Capalbo, 2011, p. 34).

As práticas corporais podem colaborar na absorção do conhecimento de si sobre essa própria construção do corpo medicamentado e, conseqüentemente, pode ajudar o sujeito a conviver melhor com as suas implicações. Percebemos isso quando alguns dos entrevistados relatam que o cuidado que recebem no CAPS, dentre eles as medicações, são motivadores para sua frequência no serviço.

Há um conhecimento, mesmo que mínimo, acerca dos problemas que eles enfrentam, como diz o Entrevistado 06: “Eu frequento por causa da minha saúde [...]”, bem como da necessidade do uso dos medicamentos para ‘ficar tranquilo’ e/ou para dormir, por exemplo, como explicam o E01 e o E05, respectivamente: “Eu tomo no decorrer do dia, todo dia eu preciso deles para controlar o humor, controlar o sono, e eu estar bem, tranquilo, né? [...]”; “Eu frequento porque eu tomo remédio. Remédio para dormir e controlar, medicação muito forte. Só por esse motivo. Porque eu sou doente, desde novo que eu sou doente. Aí preciso desses cuidados aqui [...]”.

Pensamos que o cuidado a partir do medicamento é importante para o corpo em sua construção no CAPS, contudo, para esses usuários é difícil o ‘pensar quem sou’ quando é necessário lidar com duas perspectivas já mencionadas. Essa forma ‘confusa’ de se enxergar pode ser vista na fala do Entrevistado 04, que aborda brevemente, mas complexamente, uma das motivações para frequentar o CAPS: “Porque eu gosto daqui, eu sou muito doente, eu sou muito nervosa, pressão, muitos nervos e por querer me matar ... Só isso”.

Essa fala traz consigo uma perspectiva positiva sobre o corpo também ser medicamentado, principalmente em casos mais intensos e severos. Notamos que a entrevistada aparenta tratar o assunto com naturalidade, como uma expressão de costume. O medicamento aqui apoia a desconstrução de um corpo ‘sem perspectivas de vida’, sendo isto algo positivo.

Dessa forma, é perceptível que os trabalhos elaborados pelas práticas corporais, em conjunto com outros cuidados, como os medicamentos, atuam também como forma de amenizar os efeitos dessa confusão nos usuários, potencializando a reinserção. Alguns relatos ainda apontam que as práticas corporais desenvolvidas, como as de artesanato, pintura e os exercícios físicos, ajudam a reduzir essa confusão, por trazer, às vezes, os mesmos efeitos do medicamento, além de serem motivacionais para as práticas, como

dizem o E06 e o E02, respectivamente: “Contribui para a minha saúde, contribui tudo. Faço física, por exemplo, fico tranquila [...]”; “Ajuda a relaxar. Meu sono melhorou bastante [...]”, bem como nas falas abaixo:

Eu me sinto bem, porque, às vezes, eu sem fazer atividade física, me dá dor de cabeça, às vezes irritabilidade, e eu fazendo esses exercícios, eu me sinto bem e aí é o propósito, né? É o que eu, é o que eu acho mais importante (E01).

[...] antes aqui do CAPS, eu vivia internada nos hospitais em Fortaleza. A minha família levava eu para o hospital, lá em Fortaleza, hospital de internação mental. Eu ficava um mês e quarenta e cinco dias, às vezes passava um mês, direto. [...] Se comparar o CAPS com esse hospital, eu queria ficar aqui, lá eu ficava mais deitada, tinha atividade física, pintura, mas eu não ia, eu ficava lá no meu quarto. Aqui o pessoal motiva a fazer, o povo chama, aí eu vou (E06).

O fato é que os medicamentos são necessários para minimizar os efeitos dos transtornos em determinados momentos, mas as demais práticas corporais, além de reduzir o uso e seus efeitos, como a irritabilidade, a insônia, as dores articulares, dentre outros (Agostinho Neto et al., 2017), podem potencializar o sujeito enquanto seu ser espacial, tendo em vista que podem gerar alguns dos mesmos efeitos dos medicamentos, a partir dos movimentos.

Desse modo, a prática corporal e o uso do medicamento não podem ser visualizados numa perspectiva dualista, mas sim relacional e contributiva, em que uma complementa a outra, numa terapia colaborativa. O corpo medicamentado faz parte do ser no mundo desses usuários e deve ser considerado pela sociedade.

Porque eu me sinto bem e faz parte do meu tratamento, eu preciso estar vindo aqui no CAPS para poder fazer as terapias, onde eu coloco minha cabeça para pensar de outras formas; eu não fico em casa parado, e eu, tomando essas medicações, eu sinto que o CAPS me ajuda, por isso que eu gosto de estar participando aqui (E01).

[...] Porque eu passava o dia deitado por causa da medicação. Aí hoje eu já tenho mais força. Eu passava o dia deitado pensando que alguém ia me matar, e isso mudou depois das práticas, porque eu estou mais calmo e tranquilo (E05).

[...] Eu tomo medicação para dormir, aí ajudou a diminuir. Eu dava trabalho para minha família; graças a Deus, quando comecei a me tratar aqui, eu estou bem. Parece que você nem toma remédio controlado aqui para se sentir bem (E06).

Nesse sentido, as práticas corporais, como manifestações complexas, necessitam de um olhar mais atencioso no CAPS do que simplesmente serem relacionadas aos aspectos biológicos, como ‘acumular minutos de atividade física para ter saúde’ (Knuth & Antunes, 2021), pois desenvolvem um corpo que busca suas melhorias, que expressa seus significados nos gestos, que permite, por vezes, ‘deixar de lado’ os efeitos causados pelo transtorno através dos movimentos do corpo, como diz o Entrevistado 05.

A construção do corpo pelo prazer/divertimento

A construção do corpo pelo prazer/divertimento diz respeito às práticas de cuidado que estão ligadas ao fenômeno do lúdico. Acreditamos que esse fenômeno é algo bem maior do que é visto socialmente (como passatempo) e, por isso, optamos por prazer/divertimento, por identificarmos tais elementos nas práticas e as entendermos como características da ludicidade. Cruz, Bastos, Lima, Araújo, & Novaes (2021) abordam que manifestações simbólicas ligadas ao lúdico proporcionam aos sujeitos de um determinado CAPS afetos e desejos relacionados também a possibilidades maiores de autonomia e a sensação de liberdade.

Diante do que foi visto em revisão de literatura, percebe-se que a ludicidade é algo que está intrinsecamente ligada ao desenvolvimento das práticas corporais nos CAPS, portanto, ao desenvolvimento da construção do corpo, tendo os momentos de prazer e divertimento como aspectos importantes para os usuários e os profissionais do CAPS (Abib et al., 2010; Paula et al., 2017; Pereira & Oliveira, 2017; Silva, Santos, Santos, Rodrigues, & Freitas, 2019).

Abib et al. (2010) identificam que os serviços, em suas práticas, precisam buscar diversificar as possibilidades extramuros, para tentar solidificar cada vez mais a reinserção social. Com essa perspectiva, e aproximando os aspectos da ludicidade, é notável a importância dos momentos de divertimento e prazer, como foi no caso da prática de um passeio, realizado no grupo da educação física, com a participação da terapeuta ocupacional, do enfermeiro e de artesãos (Diário de Campo, dia 4 de julho de 2019).

Nessa experiência, percebeu-se que o vínculo afetivo dos usuários se fortaleceu por essa prática extramuros. Além disso, tratou-se de um componente rico que pode ser pensado para além de uma visita, como, ao proporcionar um lanche, permitir que os usuários participem da organização, selecionando os alimentos para a refeição, por exemplo. Alguns desses aspectos também foram identificados por Cruz et al., (2021), que notaram, através de práticas artísticas, um desenvolvimento significativo em relação ao

[...] fortalecimento das relações familiares, autoconhecimento dos usuários, assim como melhora de autoestima, autoconceito, consciência corporal e expressão de sentimentos e emoções, fortalecendo assim o processo da reabilitação psicossocial dos usuários (Cruz, et al., 2021, p. 106015).

Por serem inteiramente ligados aos momentos lúdicos, esses exercícios de visita podem indicar também uma chance de (re)organização e (re)elaboração de valores, que estão relacionados a um determinado meio social (Silva et al., 2019).

Notamos ainda que os momentos de prazer/divertimento contidos na ludicidade favorecem uma construção do corpo pautada em significados intencionais de conhecer novas possibilidades, como outros locais e novos amigos. O Entrevistado 03 remete a essa ideia ao mostrar interesse em viagens, pois, ao ser questionado sobre o que esperava da prática corporal em seu cuidado, responde: “[...] eu queria era a gente viajar e ir em uma quadra jogar uma bolinha, conhecer, jogar uma bola em outro lugar, a pessoa viajar é bom, né? Para outra cidade, né? Eu queria conhecer a quadra lá de Juazeiro” – cidade a cerca de 150 km de Iguatu.

O desejo do participante de conhecer novos locais e novas pessoas pode implicar crescimento pessoal, como a valorização das diferenças, e assim, o sujeito poderá compreender as suas próprias diferenças como ser no mundo, o que contribui para o seu próprio conhecimento. Nesse sentido, as práticas corporais na perspectiva do prazer/divertimento ajudam no corpo social, integrado e participativo no meio, como abordam os sujeitos: “Eu sinto prazer em fazer. Me divirto, prazer, me divirto. Eu gosto de todas as atividades. Eu conheci amigos [...] (E02).”; “[...] Ele explica antes, né?, de fazer, aí eu sinto prazer, e divirto fazendo, eu conheci amigos ‘[cita os nomes dos colegas]’ (E03); e:

[...] Só em casa eu fico só deitada e é pior para mim, e o pessoal aqui diz que eu tenho que fazer movimento. Arranjar pessoas para conversar, arranjar um amigo, arranjar uma amiga para conversar, porque ficar só parado e sem conversar não dá certo para mim, que aí eu fico doente (E04).

Perceber o outro que também realiza as mesmas práticas corporais, manter diálogo e selar vínculos, que são características da ludicidade, propõe primeiramente as formas de expressões, para que se chegue ao outro. Em ‘Fenomenologia da percepção’, notamos que

é através do corpo do outro, pelo qual ele me aparece, que o conheço, assim como pelo meu corpo ele me conhece (Merleau-Ponty, 2011).

A reciprocidade do corpo com o mundo e as coisas é potencializada a partir do conhecer novos amigos. Segundo Capalbo (2011, p. 40), “[...] a reciprocidade é a condição de um encontro efetivo e, por isso mesmo, ele diria que o fundamento das relações sociais, que permite entender a cidadania e a sociedade, é o conceito advindo dos gregos de amizade [...]”. A autora ainda complementa, “Trata-se da reciprocidade na existência como comunidade que se preocupa com o cuidado” (Capalbo, 2011, p.40). O corpo construído pelo prazer/divertimento, através de suas influências, como a questão do conquistar novas amizades, estreita a relação do corpo-próprio como ser no mundo, que, na ocasião, tem uma necessidade de ser social.

Diante de tal contexto de ludicidade, Mendes e Melo (2010) contribuem ao discorrer um pouco sobre a possibilidade de abrir espaço para atenção em seu próprio corpo e cuidado em saúde, a partir dos aspectos lúdicos. Essas contribuições podem ser vistas em alguns relatos: “Eu tenho o objetivo de melhorar a saúde mesmo, o meu bem-estar, a qualidade de vida [...]” (E02); “Eu acho que as práticas ajudam na mente. Em brincar, se distrair, me divertir, eu não gosto é de multidão de estar perto de muita gente [...]” (E05); “Eu pratico as oficinas de arte e desenho. Eu gosto porque contribui com a mente, ajuda na mente, a pessoa cuidar, fazer um nome, fazer um desenho, eu me sinto bem melhor, tenho prazer em fazer, eu gosto” (E05).

Os momentos lúdicos, como apontam Miranda, Freire e Oliveira (2011), buscam não reprimir os usuários da sua liberdade e, através do prazer e divertimento, apoiam os sujeitos a serem mais participativos e engajados nas atividades. Pensamos que tais práticas conquistam os sujeitos e despertam neles principalmente a expressividade e a comunicação. Nas palavras de Otsuka (2009, p. 40), os momentos lúdicos são “[...] um espaço para a expressão de representações e de compartilhamento de experiências vividas pelos integrantes [...]”, o que conduz ao libertar-se como ser comunicativo com o mundo.

A perspectiva lúdica inserida nas práticas corporais ajuda a construir o corpo nas suas formas de libertação e comunicação com e para o mundo. Todavia, muitas vezes, a ludicidade é utilizada para reforçar o controle dos corpos. Para Mendes e Melo (2010, p. 25), “[...] o lúdico pode contribuir para a disciplinarização dos corpos, ao suscitar a adequação às padronizações, ou então exacerbar formas de resistência aos modelos instituídos na contemporaneidade”. Destarte, é preciso ter o cuidado de não utilizar o lúdico e seus aspectos como momentos de opressão e repressão da liberdade dentro do próprio CAPS.

Assim, podemos entender o lúdico como um fenômeno social, que, na perspectiva do CAPS, não se trata apenas de se divertir em tempo livre e aliviar tensões (perspectivas importantes para a saúde), mas é uma ferramenta que tem um lugar também como meio terapêutico, pois o corpo que se diverte apreende importantes conhecimentos sociais (Mendes, 2013).

A construção do corpo participativo

O corpo participativo diz respeito ao que está ligado às próprias ações. Historicamente, esses corpos eram excluídos do meio social e isso contribuiu para que hoje os sujeitos percam certos espaços sociais. O Entrevistado 03 aborda um pouco essa perda, ressaltando tristemente que “[...] antes de frequentar aqui, eu trabalhava numa empresa, aí eu saí de lá, me botaram para fora, foi na época disso aí, não aceitaram eu trabalhar mais não”.

Conforme observações registradas em diário de campo, nos dias 6, 10 e 13 de junho de 2019, as práticas corporais, a exemplo da construção de materiais do artesanato⁸, buscam desenvolver o corpo que participa, de fato, das ações e atividades sociais: trabalhar, ganhar pelo trabalho, comprar materiais, por exemplo. A partir das experiências do artesanato, há possibilidades de alicerçar os corpos com novas sensações, novos saberes e perspectivas que, a rigor, são escassas para eles no cotidiano.

Um estudo realizado em um CAPS identificou que, ao experimentarem as produções realizadas por eles, os sujeitos se satisfazem, se motivam a produzir mais, e isso resulta em novos estímulos cognitivos (Alves, Silva, & Lucena, 2021). Podemos contribuir ao destacarmos que os estímulos não se limitam ao cognitivo, pois a relação biocultural do corpo permite uma apreensão de sentidos e significados, que, de acordo com Merleau-Ponty (2011), é possível através da relação com o espaço de inserção.

Notamos, em todas as observações do diário de campo, que a participação dos usuários se faz presente nas práticas corporais no CAPS da pesquisa. No próprio momento da prática da educação física, por exemplo, os usuários organizam as atividades através do diálogo com o profissional e os demais colegas, considerando também o pensamento dos outros, pois organizam de uma forma que todos possam participar. Dessa maneira, há um pensar e agir para a coletividade, pois estamos diante de uma organização do espaço da prática realizada pelos próprios usuários, que envolve a percepção de tudo aquilo que os cerca, como os materiais utilizados nas aulas e os outros participantes.

Organizar o espaço significa muito mais do que uma ajuda ao profissional. Sobre isso, Merleau-Ponty (2011, p. 328) afirma que o espaço não é meramente um local em que as coisas se dispõem, mas “[...] o meio pelo qual a posição das coisas se torna possível [...]”, e “[...] devemos pensá-lo como potência universal de suas conexões [...]”. Portanto, organizar o espaço, na ocasião, é ser participativo na construção do seu próprio cuidado e de uma determinada coletividade, onde os sujeitos mostraram pontos significativos para esse cuidado, como alegria, confiança e socialização, havendo, na relação práticas corporais e construção do corpo, um sentido terapêutico com a participação dos usuários (Muniz, 2021).

Outros estudos também trazem apontamentos da importância da participação dos sujeitos na organização de espaços para a prática corporal, como Abib et al. (2010), que abordaram uma oficina de futebol como mecanismo terapêutico em um CAPS. Houve uma participação e organização para que o futebol fosse praticado: discutir regras e decidir a formação das equipes, por exemplo, essenciais para que o jogo começasse. Essa percepção de construtor do ambiente é importante de ser salientada para quem vivencia essas atividades, para que possam talvez continuar esse exercício fora do CAPS, algo que é visto pelos participantes do estudo como uma mudança significativa no corpo a partir das práticas corporais.

O ser participativo, portanto, extrapola as atividades da instituição: “Fora aqui do CAPS, eu só faço coisa em casa mesmo, só em casa. Eu assisto televisão, eu escuto rádio, eu varro casa, lavo os pratos. Eu mesmo que faço” (E02); “[...] em casa minha prima cuida de mim, faço atividade em casa, para varrer, ela bota eu para fazer. Eu gosto, é bom. Limpo o terreiro, ajudo na casa [...]” (E05); “Tenho outros cuidados, eu arrumo casa, lavo prato, lavo roupa, faço tudo... Faço faxina geral, arrumo os matos de frente de casa, eu moro sozinho... Moro só. Tenho parente morando aqui na cidade” (E03). Ressaltamos que essas participações ‘extra CAPS’ foram mencionadas em Diário de Campo por alguns dos

familiares dos sujeitos, visto que, antes do início das práticas, alguns deles não realizavam tais ações em casa.

Assim, as contribuições das práticas corporais para os corpos vêm a partir da participação mediante as experiências de elaboração de atividades. Segundo Nóbrega (2010), o significado de algo está totalmente ligado ao corpo a partir do momento em que é vivido, experimentado. O movimento de organizar as atividades passa a produzir esse sentido, que se faz necessário para a compreensão do ser participativo em outros contextos, como no próprio lar.

Outro aspecto importante a ser ressaltado é que, em alguns momentos, os usuários elencavam suas vontades, a exemplo do Entrevistado 02 ao tratar de motivações para as práticas, quando afirmou que “[...] o que motivou a praticar foi a vontade, né? [...]”, o que sugere a intencionalidade a partir do conhecimento sobre o próprio corpo, pois o mesmo usuário ainda explica: “Eu estou com o corpo assim, gordo, né? Eu estou me achando gordo, aí deu vontade de ir”. Ou seja, perceber-se e decidir participar das atividades, através do entendimento de que poderia melhorar no corpo, pode ser entendido como uma forma de participar de seus próprios cuidados com o corpo e a saúde.

Levando em conta as considerações em Merleau-Ponty (2011), o ser participativo, neste caso em estudo, não é algo que talvez possa ocorrer naturalmente, são necessários estímulos. É preciso oferecer possibilidades para que os corpos tenham apreensões acerca do que são e possam, ao máximo, conviver com isso de modo a não se excluírem do contexto social.

Com esse pensamento, a instituição CAPS não pode ser entendida como um caminho final, mas um percurso, ou seja, uma parte da existência dos corpos. Alertamos ainda que é um tipo de cuidado que não se faz apenas restritamente em um lugar, mas construído na perspectiva de uma rede de pilares, o que nos conduz a pensar sobre os diversos segmentos da sociedade, inclusive o papel da própria família na construção de um corpo participativo.

Desse modo, alertamos para a necessidade de compreensão de que as práticas de cuidado no CAPS não podem ser motivos para gerar um vínculo vicioso e de dependência para os usuários. Existe a importância de destacar esse corpo participativo, pois quanto mais participação social tiver, menos o usuário precisará do serviço. Encontramos um discurso que traz esse apontamento, no que se refere a criar uma dependência do CAPS através da prática corporal da Educação Física.

De modo geral eu me sinto tranquilo; às vezes, quando eu falto no dia da atividade física, eu sinto falta de não ter feito a atividade física naquele dia. Aí, às vezes, eu vou para o sítio e não dá para mim vim, aí naquele dia eu sinto que sinto falta de ter participado. É como se tivesse uma necessidade (E01).

Ressaltamos, então, que é possível e necessário fazer com que o sujeito busque meios para participar de outras práticas que não são desenvolvidas pela instituição. Por outro lado, de acordo com os entrevistados 02 e 03, encontramos relatos que enfatizam a construção dos corpos participativos a partir do que gostariam de ver em relação às mudanças advindas das práticas corporais desenvolvidas, tais como: “Minhas convivências têm melhorado, graças a Deus, e gostaria que melhorassem mais [...]” (E02) e “Eu queria uma educação física com reforço para que a pessoa aprendesse a ler. Meu sonho é aprender a ler” (E03).

Percebe-se que existe uma relação que amplia o corpo para outros caminhos, através de melhoras nas atuais convivências, bem como a possibilidade de ampliá-las no cotidiano, ou na busca por um sonho, como aprender a ler. Buscar essa possibilidade do

sonho é algo a ser considerado como ação participativa consigo mesmo, pois há primeiro o domínio do corpo sobre a leitura, e, assim, outras experiências podem surgir, como explorar novos ares e inserir-se em uma escola, construindo a sua própria educação, findando a relação biocultural do corpo.

Assim, para a construção do corpo participativo a partir das práticas corporais, sugere-se que haja ampliações, diversificações e que sejam mais direcionadas para a ressocialização autônoma dos usuários, com a participação deles mesmos nesse próprio processo, ou, como profere Amarante (2017, p. 91), “[...] possibilitar-lhes participar do processo de desinstitucionalização”.

Considerações finais

As práticas corporais se inserem no CAPS do estudo como forma de construir os corpos para a reinserção social, uma vez que suas influências carregam os corpos de conhecimentos sobre si mesmo, sobre o próprio corpo que é orgânico, fisiológico e biológico, mas que também deve estar situado em um determinado contexto social e cultural. Assim, as práticas demandam uma consciência e uma reflexão sobre si, sobre os modos de existência, limitações, potencialidades, entre outros, para posteriormente buscar a relação com o social.

As práticas corporais são um conjunto de ações que exploram as expressões dos usuários, que, por sua vez, carecem de leituras desses corpos em movimento para que busquem mais efetivamente os seus objetivos no que se refere aos cuidados com a saúde. Assim, apoiam a tradução dessa linguagem externada pelos corpos, o que consequentemente contribui para o projeto terapêutico e na qualidade da oferta, tendo sua participação como fundamental no CAPS.

O “sentir-se bem”, sentir prazer e divertimento, por exemplo, é uma expressão do corpo que facilita o diálogo com o mundo, logo, essas sensações têm um significado para os usuários e os profissionais que lá atuam no cuidado. Desse modo, pensamos que há necessidades também do surgimento de mais estudos nesse cenário fundamentados na ludicidade, de modo a externá-lo como meio de cuidado em saúde e como possibilidade de desinstitucionalização.

No que se refere aos cuidados com a saúde de um modo geral, vimos que as práticas trabalham no sentido de potencializar os próprios cuidados e isso implica a condição de levar esse saber para fora do contexto CAPS. Condicionam a construção através do movimento através do qual apreendem os conhecimentos sobre o corpo e a saúde de forma a não se restringir à enfermidade e suas limitações.

Portanto, o estudo feito indica que as práticas corporais no CAPS podem ter um papel na produção do cuidado através de relações implicadas de modo afetivo, cognitivo, político e cultural dos sujeitos, pois tendem a selar vínculos com o mundo, consigo mesmo, com outros sujeitos e ambientes, principalmente.

Referências

Abib, L.T., Fraga, A. B., Wachs, F. & Alves, C. T. P. (2010). Práticas corporais em cena na saúde mental: potencialidades em uma oficina de futebol em um centro de atenção psicossocial de Porto Alegre. *Pensar a Prática*, 13(2), 1-15. DOI: 10.5216/rpp.v13i2.7934

- Agostinho Neto, J., Leite, L. H. I., & Rocha, P. G. L. (2017). Uso de psicofármacos e práticas corporais para a saúde em um grupo terapêutico. *Sanare – Revista de Políticas Públicas*, 16(1), 42-50. DOI: 10.36925/sanare.v16i2.1177
- Alves, C. V., Silva, T. A., & Lucena, E. E. S. (2021). A ludicidade como estratégia de educação em saúde bucal no centro de atenção psicossocial álcool e drogas: relato de experiência. *Revista Ciência Plural*, 7(1), 177-190. DOI:10.21680/2446-7286.2021v7n1ID19753
- Alves, G. S. L., & Araújo, R. B. (2012). A utilização dos jogos cooperativos no tratamento de dependentes de crack internados em uma unidade de desintoxicação. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 18(2), 77-80. DOI: 10.1590/S1517-8692201200020000
- Amarante, P. (2017). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.
- Amorim, A. K. M. A., Dias, M. A., Costa, M. L. F., Araújo, A. C., & Ferreira, D. S. (2017). Práticas corporais e desinstitucionalização em saúde mental: desafios e possibilidades. *Estudos de Psicologia*, 22(1), 39-49. DOI: 10.22491/1678-4669.20170005
- Bandeira, N., & Onocko-Campos, R. (2021). Itinerários terapêuticos de usuários que abandonaram o cuidado em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS-III). *Saúde Debate*, 45(128), 91-104. DOI:10.1590/0103-1104202112807
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Portaria nº 366, de 19 de fevereiro de 2002*. Brasília, DF: Ministério de Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Portaria nº 3.088, 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Camargo, J. (2021). Natureza e corpo na segunda fase de Merleau-Ponty. *Princípios: Revista de filosofia*, 56(28), 28-48. DOI: 10.21680/1983-2109.2020v27n54ID20286
- Capalbo, C. (2011). *Maurice Merleau-Ponty: a percepção e a corporeidade – o cuidar do corpo numa perspectiva de totalidade*. In A. J. Peixoto, & A. F. Holanda (Orgs.),
- Peixoto, A. J. & Holanda, A. F. (Orgs). *Fenomenologia do cuidado e do cuidar: perspectivas multidisciplinares* (p. 33-41). Curitiba, PR: Editora Juruá.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. (2019). Recuperado de <http://www.ibge.gov.br>
- Knuth, A. G, & Antunes, P. C. (2021). Práticas corporais/atividades físicas demarcadas como privilégio e não escolha: análise à luz das desigualdades brasileiras. *Saúde e Sociedade*, 30(2), 1-11. DOI: 10.1590/S0104-12902021200363
- Mendes, M. I. B. S. (2013). *Corpo e cultura de movimento: cenários epistêmicos e educativos*. Curitiba, PR: Editora CRV.
- Mendes, M. I. B. S., & Melo, J. P. (2009). Notas sobre corpo, saúde e ludicidade. *Licere*, 12(4), 1-13.
- Merleau-Ponty, M. (2011). *Fenomenologia da percepção*. 4 ed. São Paulo, SP: Martins Fontes.

- Miranda, E. D.; Freire, L. A.; Oliveira, A. R. C. Os desafios da Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial de Coari (AM). Florianópolis, SC: Revista Saúde & Transformação Social, 2(1), 163-169.
- Muniz, T. R. (2021) As expressões corporais de crianças em um CAPSi de Goiânia, nas atividades de jogos e brincadeiras (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal de Goiás, Goiania. Recuperado de <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/20025>
- Nóbrega, T. P. (2004). A linguagem do corpo na educação. Comunicação apresentada no I encontro Nacional de Ensino das Artes e Educação Física de Natal, UFRN, Paidéia.
- Nóbrega, P. (2010). *Uma fenomenologia do corpo*. São Paulo, SP: Editora Livraria da Física.
- Cruz, H. A. B, Bastos, M. C. C., Lima, C. M. B., Araújo, R. L. M. S., & Novaes, A. L. (2021). Oficinas artísticas como ferramenta reabilitadora da saúde mental no CAPS. *Brazilian Journal of Development*, 7(11), 106010-106021. DOI: 10.34117/bjdv7n11-303
- Otsuka, E. D. (2009). *A inserção das atividades de lazer no cotidiano de usuários de saúde mental: a experiência da 'Copa da Inclusão'* (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-15122009-105920/pt-br.php>
- Paula, A. D. A., Oliveira, B. N., & Abreu, S. M. B. (2017). Educação física, rede de atenção psicossocial e grupo de práticas corporais: um estudo de caso. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 41(4), 831-842. DOI: 10.22278/2318-2660.2017.v41.n4.a2576
- Pereira, C. T. F., & Oliveira, B. N. (2017). Grupo de ginástica comunitária vinculado a um Centro de Atenção Psicossocial: relato de experiência. *Biomotriz*, 11(2), 16-30.
- Pimentel, G. G. A., Oliveira, E. R. N., & Pastor, A. P. (2008). Significados das práticas corporais no tratamento da dependência química. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, 12(24), 61-71. DOI: 10.1590/S1414-32832008000100006
- Silva, P. P. C., Santos, A. R. M., Santos, P. J. C., Rodrigues, E. A. P. C., & Freitas, C. M. S. M. (2019). Práticas corporais nos centros de atenção psicossociais álcool e outras drogas: a percepção dos usuários. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 41(1), 3-9. DOI: 10.1016/j.rbce.2018.08.004
- Sousa, F. M. S., Severo, A. K. S., & Félix-Silva, A. V. (2020). Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(1), p. 1-21. DOI: 10.1590/S0103-73312020300111
- Varela, S. H., & Oliveira, B. N. (2018). Alongamento? Dinâmica? Chama o professor de Educação Física! Rediscutindo o fazer da categoria em um CAPS. *Licere*, 21(1), 313-340.
- Vasques, D. G. (2021). Saúde, corpo e práticas corporais: uma crítica à promoção de atividade física na escola. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 8(2), 882-888.

Recebido em 16/12/2020

Aceito em 13/06/2022