



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA (FEFD)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

WILLYORRANA GRACIANA DOS SANTOS QUEIROZ

**Práticas profissionais da Educação Física na construção do
cuidado em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial**

GOIÂNIA

2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação Tese Outro*: _____

*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

2. Nome completo do autor

WILLYORRANA GRACIANA DOS SANTOS QUEIROZ

3. Título do trabalho

Práticas Profissionais da Educação Física na Construção do Cuidado em Saúde Mental nos Centros de Atenção Psicossocial

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

a) consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);

b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Lira De Rezende Neves, Professor do Magistério Superior**, em 23/09/2025, às 10:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Willyorrana Graciana Dos Santos Queiroz, Usuário Externo**, em 24/09/2025, às 12:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5670062** e o código CRC **C910A3C7**.

WILLYORRANA GRACIANA DOS SANTOS QUEIROZ

Práticas profissionais da Educação Física na construção do cuidado em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física, da Faculdade de Educação Física e Dança, da Universidade Federal de Goiás (UFG), como requisito para obtenção do título de Mestra em Educação Física.

Área de concentração: Educação Física, Esporte e Saúde
Linha de pesquisa: Aspectos Socioculturais e Pedagógicos da Educação Física e Esporte.

.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves.

GOIÂNIA

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Queiroz, Willyorrana Graciana dos Santos
PRÁTICAS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA
CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NOS CENTROS
DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL [manuscrito] / Willyorrana Graciana
dos Santos Queiroz. - 2025.
XCVI, 96 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD), Programa de Pós
Graduação em Educação Física, Goiânia, 2025.

Bibliografia.

Inclui siglas, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de figuras, lista
de tabelas.

1. Educação Física. 2. Saúde Mental. 3. Práticas Corporais. 4.
Centros de Atenção Psicossocial. 5. Reforma Psiquiátrica. I. Neves,
Ricardo Lira de Rezende , orient. II. Título.

CDU 796



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA
ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº 69 da sessão de Defesa de Dissertação de WILLYORRANA GRACIANA DOS SANTOS QUEIROZ, que confere o título de Mestre(a) em **Educação Física**, na área de concentração em **Educação Física, esporte e saúde**.

Ao/s vinte e cinco de agosto de dois mil e vinte e cinco, a partir da(s) 09:30, por Laboratório ECOS - Faculdade de Educação Física e Dança, realizou-se a sessão pública de Defesa de Dissertação intitulada “**Práticas Profissionais da Educação Física na Construção do Cuidado em Saúde Mental nos Centros de Atenção Psicossocial**”. Os trabalhos foram instalados pelo(a) Orientador(a), Professor(a) Doutor(a) Ricardo Lira De Rezende Neves (PPGEF/UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professor(a) Doutor(a) Roberto Pereira Furtado (PPGEF/UFG), membro titular interno; Professor(a) Doutor(a) Marcel Farias de Sousa (FEFD/UFG) e Professor(a) Doutor(a) Leonardo Trápaga Abib (FEFD/UFG) membros titulares externos. Durante a arguição os membros da banca não fizeram sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação, tendo sido(a) o(a) candidato(a) aprovada pelos seus membros. Proclamados os resultados pelo(a) Professor(a) Doutor(a) **Ricardo Lira De Rezende Neves**, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, ao(s) **vinte e cinco de agosto de dois mil e vinte e cinco**.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Lira De Rezende Neves, Professor do Magistério Superior**, em 29/08/2025, às 08:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Trapaga Abib, Professor do Magistério Superior**, em 29/08/2025, às 09:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcel Farias De Sousa, Professor do Magistério Superior**, em 29/08/2025, às 09:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Pereira Furtado, Professor do Magistério Superior**, em 25/09/2025, às 08:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5546439** e o código CRC **4E528FB8**.

Referência: Processo nº 23070.039939/2025-01

SEI nº 5546439

Dedico esta dissertação ao meu amado esposo, Jalles, meu companheiro de vida, que esteve ao meu lado em cada etapa desta jornada, me encorajando com amor, paciência e fé. Sua presença foi fundamental para que eu chegasse até aqui. Aos meus pais, Everson e Vilma, por todo amor, apoio e dedicação ao longo da minha vida. Foram vocês que me ensinaram, com o exemplo e o esforço diário, o valor da educação e da perseverança. Esta conquista também é de vocês. Aos meus presentes de Deus, meus filhos amados, Alice e Asafe, que muitas vezes precisaram suportar as ausências da mamãe, mesmo quando eu estava ali, somente em corpo presente. E, em especial, ao meu irmão Hátilla - *in memoriam*. Somos a mistura das pessoas que passam por nossas vidas. Parte delas permanece em nós, parte nossa permanece nelas. A gente se mistura. A gente se funde.

Por isso, dizer adeus é deixar uma parte da gente ir embora; é ficar com um espaço vago que nada, nem ninguém, consegue preencher. Mas talvez não seja preciso dizer adeus.

Talvez o amor seja a ponte entre o aqui e o eterno — e, assim, aqueles que amamos nunca se vão por completo. Eles seguem vivendo dentro de nós, em nossas memórias, nos nossos gestos, na nossa história.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a essência da minha vida, fonte de força e inspiração. Sou imensamente grata à minha família, que sempre esteve presente, oferecendo apoio e encorajamento em todos os momentos desta jornada.

Agradeço a todos os professores, mestres e doutores que fizeram parte da minha trajetória acadêmica e que contribuíram para a construção do meu caminho até aqui.

Registro minha profunda gratidão aos colegas do grupo de pesquisa ECOS, que tanto me apoiaram, em especial à Me. Débora Faria, que fez muito além do esperado, me direcionou, foi apoio, suporte e ajudou-me a caminhar com confiança.

Manifesto meu reconhecimento ao meu querido orientador, Dr. Ricardo Lira, que com paciência e dedicação me acolheu desde o primeiro contato, mesmo antes de ingressar oficialmente no programa. Ele me incentivou a ir além dos meus limites, ensinou-me a ser pesquisadora e me fez enxergar o mundo sob novas perspectivas.

Por fim, agradeço à FEFD e à coordenação do curso de Pós-graduação pelo apoio institucional indispensável para a realização deste trabalho.

“O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoas com outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito”

Nise da Silveira

RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo analisar, a partir da produção científica nacional, os desafios, contribuições e estratégias que marcam a atuação do Profissional de Educação Física (PEF) no campo da saúde mental, especialmente no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), à luz dos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Trata-se de um estudo monográfico de natureza qualitativa, fundamentado em uma revisão integrativa da literatura, com análise de conteúdo segundo a proposta metodológica de Bardin (2011). Foram consultadas as bases SciELO, Google Acadêmico, CAPES e PubMed, utilizando-se descritores como “Educação Física”, “CAPS”, “Práticas Corporais” e “Saúde Mental”, resultando na seleção de 37 estudos publicados entre 2002 e 2023. A análise permitiu a identificação de três eixos temáticos centrais: práticas corporais e intervenções no CAPS; percepções de usuários, familiares e equipe multiprofissional; e avaliação dos efeitos das atividades físicas no cuidado psicossocial. Os achados evidenciam que a inserção do PEF nos CAPS, embora ainda não obrigatória pelas normativas vigentes, representa uma estratégia promissora para a promoção do cuidado em liberdade, favorecendo a reabilitação psicossocial, a construção de vínculos, a valorização das práticas e a ampliação da autonomia dos usuários em sofrimento psíquico. Contudo, persistem limitações estruturais, formativas e institucionais que dificultam a consolidação dessa prática como componente efetivo da política pública em saúde mental. Conclui-se que a atuação do PEF nos CAPS não apenas amplia as possibilidades terapêuticas interdisciplinares, mas também tensiona modelos biomédicos tradicionais, reafirmando a potência das práticas corporais como linguagem emancipadora no processo de desinstitucionalização e de humanização da atenção psicossocial.

Palavras-chave: Educação Física. Saúde Mental. Práticas Corporais. Centros de Atenção Psicossocial. Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze, based on national scientific production, the challenges, contributions, and strategies that characterize the work of Physical Education Professionals (PEPs) in the field of mental health, especially in the context of Psychosocial Care Centers (CAPS), in light of the principles of the Brazilian Psychiatric Reform. This is a monographic study of a qualitative nature, grounded in an integrative literature review with content analysis following Bardin's methodological approach. The databases SciELO, Google Scholar, CAPES, and PubMed were consulted using descriptors such as “Physical Education,” “CAPS,” “Body Practices,” and “Mental Health,” resulting in the selection of 37 studies published between 2002 and 2023. The analysis identified three central thematic axes: body practices and interventions in CAPS; perceptions of users, family members, and the multidisciplinary team; and the evaluation of the effects of physical activities in psychosocial care. The findings show that the inclusion of PEPs in CAPS, although not yet mandatory by current regulations, represents a promising strategy for promoting care in freedom, favoring psychosocial rehabilitation, the construction of bonds, the valorization of practices, and the expansion of autonomy for users in psychological distress. However, structural, educational, and institutional limitations persist, hindering the consolidation of this practice as an effective component of public mental health policy. It is concluded that the work of PEPs in CAPS not only expands interdisciplinary therapeutic possibilities but also challenges traditional biomedical models, reaffirming the power of body practices as an emancipatory language in the process of deinstitutionalization and humanization of psychosocial care.

Keywords: Physical Education. Mental Health. Body Practices. Psychosocial Care Centers. Psychiatric Reform.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF – Atividade Física

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil

CBO – Classificação Brasileira de Ocupações

CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CONFEF – Conselho Federal de Educação Física

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

EF – Educação Física

ESF – Equipe de Saúde da Família

FEFD/UFG – Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás

PEF – Profissional de Educação Física

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNH - Política Nacional de Humanização

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

PSF – Programa Saúde da Família

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SUS – Sistema Único de Saúde

UFG – Universidade Federal de Goiás

UBS – Unidade Básica de Saúde

MTSM – Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental

PC – Práticas Corporais

SM – Saúde Mental

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Tipos de CAPS em Goiânia	33
Figura 2: Representação das relações entre CAPS, território, rede e cuidado psicossocial	40

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Artigos selecionados para o estudo	21
QUADRO 2: Principais marcos históricos da saúde mental no Brasil	29
QUADRO 3: Modalidades dos CAPS, população de referência e equipe mínima.....	32
QUADRO 4: Classificação e funções dos CAPS	33
QUADRO 5: Profissionais do CAPS em Goiânia, conforme dados do CNES. CBO 224140, competência 05/2024.....	37
QUADRO 6: Caracterização dos estudos selecionados sobre práticas corporais nos CAPS.....	51
QUADRO 7: Práticas Corporais e Atividades Físicas identificadas pelos autores.....	62
QUADRO 8: Caracterização dos estudos selecionados sobre a Percepção de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS sobre a Atuação da Educação Física.....	72
QUADRO 9: Caracterização dos estudos selecionados sobre a avaliação da atividade física nos CAPS	82

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Termos, operador booleano e filtros utilizados na busca de artigos.....	18
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição anual dos artigos selecionados (2009–2022)	50
--	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	19
CAPÍTULO 1 – ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	24
1.1 Aspectos gerais	24
1.2 Fase exploratória da pesquisa bibliográfica	25
1.3 Organização e caracterização da produção científica selecionada	31
1.4 Temáticas definidas à posteriori	32
CAPÍTULO 2 - REFORMA PSIQUIÁTRICA, CAPS E DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: INTERFACES PARA UM CUIDADO EM LIBERDADE	34
CAPÍTULO 3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E CONTEXTUAL.....	44
3.1 O território como fundamento do cuidado em saúde mental	44
3.2 Práticas corporais na saúde mental	47
3.3 O profissional de educação física no CAPS.....	51
CAPÍTULO 4 – ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA RELACIONADA AO TRABALHO DA EF NOS CAPS.	55
4.1 Tema 1: Trabalho da Educação Física com Práticas Corporais/Atividade Física e Intervenções nos CAPS.	56
4.2 Tema 2: Percepção de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS sobre a Atuação da Educação Física	76
4.3 Tema 3: Avaliação da Atividade Física nos CAPS	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
REFERÊNCIAS.....	95

INTRODUÇÃO

A saúde mental (SM) , como área de estudo, está sempre se adaptando e mudando. Desde o período pós-guerra, onde os jovens soldados ingleses eram internados em hospitais para o tratamento de seus problemas emocionais, os métodos de tratamento psiquiátrico passaram por grandes transformações. A busca por um cuidado mais humanizado e o movimento contra práticas desumanas trouxeram uma nova perspectiva sobre os pacientes psiquiátricos, reconhecendo-os não apenas como objetos de cuidado, mas como indivíduos com direitos (AMARANTE, 1998).

Antes da Revolução Francesa, a loucura era vista através do alienismo, uma abordagem que excluía e estigmatizava aqueles que sofriam de problemas mentais. No entanto, o trabalho de Philippe Pinel, que é conhecido como o "pai da psiquiatria", foi um marco ao defender a humanização do tratamento e a inclusão dos pacientes nas discussões sobre seus cuidados, desafiando as práticas tradicionais da época.

No Brasil, a SM passou por uma transformação significativa a partir do final do século XX, especialmente com a Reforma Psiquiátrica, que tinha como objetivo romper com o modelo de manicômio que ainda prevalecia na década de 1970 e implementar um novo paradigma de cuidado. Um dos momentos mais marcantes dessa mudança foi a denúncia feita por Paulo Amarante, um psiquiatra formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, que, junto com dois colegas, expôs as atrocidades cometidas nos manicômios durante a ditadura militar (AMARANTE, 2007).

A psiquiatra Nise Magalhães da Silveira (1905-1999) foi uma importante precursora da Reforma Psiquiátrica no Brasil, reconhecida por sua atuação crítica contra tratamentos agressivos como eletrochoque, isolamento, lobotomia e uso de camisas de força, enquanto trabalhava no antigo Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II. Ela valorizou expressões artísticas e simbólicas dos pacientes, implantando oficinas de pintura, modelagem e artes visuais, além de inaugurar o Museu de Imagens do Inconsciente em 1952, iniciativas que reforçam os princípios de humanização, dignidade e protagonismo dos sujeitos no sofrimento psíquico (AGÊNCIA BRASIL, 2025).

Juliano Moreira (1872-1933), médico psiquiatra nascido na Bahia, também foi figura central na modernização da psiquiatria brasileira, especialmente no início do século XX. Ao assumir a direção do Hospício Nacional de Alienados, Moreira promoveu reformas físicas e institucionais significativas: aboliu o uso de coletes, retirou grades de janelas, separou crianças de adultos, implantou oficinas de trabalhos manuais e artísticos e procurou combater o racismo

científico vigente, rejeitando teorias que associavam miscigenação a distúrbios mentais, valorizando fatores sanitários, educacionais e sociais como causas do sofrimento psíquico (BRASIL, 2023).

Diante de um contexto de denúncias e políticas de retaliação, foi criado o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), uma instituição de grande relevância para o debate sobre temas ligados à Saúde Coletiva e à Medicina Social. Entre as diversas pautas defendidas pelo Cebes, destacava-se a reforma dos serviços de saúde mental, consolidando-se como um importante aliado na luta contra o modelo hospitalocêntrico e contribuindo para transformar a forma como a sociedade brasileira compreende o tratamento da loucura (AMARANTE, 2007).

A Reforma Psiquiátrica foi muito mais do que apenas restringir instituições de saúde mental; ela trouxe à tona uma reflexão significativa sobre os conhecimentos e práticas relativas à saúde mental, desafiando os modelos existentes e as instituições que os apoiavam. Amarante (2007) argumenta que a reforma foi um ponto importante para repensar a saúde mental de uma maneira mais holística, levando em conta não apenas os fatores biológicos, mas também os sociais, culturais e históricos que influenciam as vivências de sofrimento psíquico. O tratamento da saúde mental começou a ser visto como um processo complexo, que exige uma abordagem integrada e multidisciplinar, mostrando que o sofrimento mental vai além de uma mera questão biomédica, envolvendo também aspectos sociais e culturais.

No Brasil, esse cenário de transformação foi acelerado pelo movimento social, especialmente após a Ditadura Militar, que, a partir da década de 1970, criou um ambiente favorável à Reforma Psiquiátrica. Esse movimento caminhou lado a lado com a Reforma Sanitária e tinha, entre seus principais objetivos, a reformulação do modelo de atenção à saúde mental, que, até então, era marcado pela exclusão e pelo confinamento, direcionando-o para um modelo mais inclusivo e comunitário. Foi inaugurado em 1987 o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em São Paulo, o CAPS Luiz Cerqueira, uma das grandes inovações trazidas pela reforma. A instituição passou a oferecer um atendimento mais humanizado e integrado para pessoas com transtornos mentais, dentro de uma rede de serviços envolvendo diferentes profissionais de saúde (SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021).

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, trouxe mudanças significativas ao incluir a saúde mental no âmbito da saúde pública, adotando um modelo de atendimento descentralizado. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), definida pela Portaria GM/MS nº 3.088/2011 e incorporada na Portaria de Consolidação nº 3/2017 — posteriormente alterada pela Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017 — abrange os CAPS e introduz uma nova abordagem de cuidado, baseada na colaboração entre profissionais de diversas áreas, como

psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e também o profissional de Educação Física (PEF). Embora a atuação do PEF não seja obrigatória, de acordo com as diretrizes da Lei nº 10.216/2001 e da Portaria nº 3.588/2017, sua contribuição é considerada extremamente valiosa para o cuidado terapêutico nos CAPS. Ao trabalhar com a cultura corporal, o PEF amplia as opções de tratamento, promovendo simultaneamente a saúde física e mental, além de favorecer a reintegração social e o desenvolvimento da autonomia dos pacientes (WACHS; FRAGA, 2009).

Dessa forma, compreender os elementos que compõem a intervenção do profissional de Educação Física no campo da saúde mental exige, inicialmente, uma diferenciação entre os principais conceitos com os quais esse profissional atua. A atividade física, por exemplo é um conceito amplo que envolve qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético. Ela inclui desde atividades cotidianas, como caminhar ou subir escadas, até exercícios planejados (MELO *et al.*, 2014).

Já o exercício físico é uma forma de atividade física estruturada, com objetivos específicos, como melhorar a saúde cardiovascular, força muscular ou flexibilidade. Sua prática traz benefícios que vão além do aspecto físico, contribuindo para a redução de sintomas de estresse e ansiedade, além de fortalecer a saúde emocional e psicológica. Pesquisas indicam que o exercício físico pode melhorar a saúde mental, elevando a autoestima, facilitando a socialização e promovendo o bem-estar emocional (MELO *et al.*, 2014).

Por outro lado, as práticas corporais englobam uma gama mais ampla de atividades, que podem incluir tanto exercícios físicos estruturados, práticas culturais ou esportivas. Essas práticas, por sua diversidade, desempenham um papel crucial na reabilitação psicossocial, pois contribuem não apenas para a saúde física, mas também para a inclusão social e o fortalecimento da identidade cultural dos indivíduos (LAZZAROTTI *et al.*, 2010). Ao integrar as dimensões física, emocional e social, as práticas corporais tornam-se fundamentais no processo de recuperação e promoção de saúde mental, especialmente no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Como se observa, tanto a AF quanto o exercício físico frequentemente assumem uma perspectiva mais biomédica da saúde, com foco em aspectos fisiológicos e funcionais. Já as práticas corporais (PC), ao incorporarem elementos culturais, sociais e esportivos, trazem à tona a subjetividade humana como uma dimensão fundamental no processo saúde/doença. Essas práticas valorizam as vivências, os sentidos e os significados atribuídos pelos sujeitos, contribuindo para o fortalecimento da identidade cultural e para a promoção da autonomia e do pertencimento social — aspectos centrais na reabilitação psicossocial no contexto dos CAPS.

Nos últimos anos, a produção científica sobre o papel do PEF na saúde mental tem crescido, mostrando tanto as oportunidades quanto as limitações que esse profissional enfrenta nos CAPS. Embora o PEF não seja um membro obrigatório da equipe de saúde mental, sua presença tem se mostrado vantajosa, especialmente por meio da promoção de práticas que ajudam a melhorar o bem-estar físico e mental dos pacientes.

A motivação para a realização desta pesquisa emergiu inicialmente da vivência familiar com questões relacionadas à saúde mental, que despertou um olhar sensível para esse campo de cuidado. Essa experiência pessoal evoluiu para uma curiosidade acadêmica e se consolidou no contato direto com os CAPS, espaços onde se articulam vivência, formação e atuação profissional. Embora a produção científica sobre Educação Física na saúde mental venha crescendo, ainda são evidentes as lacunas no que diz respeito à atuação do PEF nos CAPS.

Assim, torna-se necessário compreender os desafios, as contribuições e as estratégias presentes nessa atuação para qualificar a prática profissional e apoiar as políticas públicas de saúde mental. A relevância dessa investigação está, portanto, no fortalecimento do cuidado em liberdade e na valorização do PEF como agente promotor de autonomia, inclusão social e reabilitação psicossocial dos usuários.

Este estudo tem como objetivo identificar e entender os desafios, as contribuições e as estratégias discutidas na produção científica sobre a atuação do Profissional de Educação Física (PEF) no cuidado em saúde mental, com foco nos CAPS. Os resultados desta pesquisa revelam tanto as fragilidades quanto as potencialidades dessa atuação, ajudando a definir diretrizes que podem aprimorar o desempenho do PEF, não apenas como profissional de Educação Física, mas também como um agente de cuidado em saúde mental.

Embora a Lei nº 10.216/2001 — que orienta a Reforma Psiquiátrica no Brasil — tenha sido um marco na reorganização do modelo assistencial em saúde mental, ela não menciona especificamente o profissional de Educação Física (PEF). A presença desse profissional nos serviços de saúde é respaldada por outras normativas, como a Lei nº 9.696/1998, que regulamenta a profissão de Educação Física, e a Resolução nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde, que reconhece o PEF como integrante da equipe de saúde (BRASIL, 1997; BRASIL, 1998; BRASIL, 2001).

Além dessas normativas, outras políticas e programas do Sistema Único de Saúde (SUS) — ainda que não voltados exclusivamente para a saúde mental — fortalecem e ampliam a inserção do PEF, como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e, mais recentemente, as equipes multiprofissionais (eMulti) (BRASIL, 2013). Essas diretrizes e dispositivos legais legitimam e incentivam a atuação do

PEF em espaços como os CAPS, onde a promoção da saúde, a reabilitação psicossocial e a inclusão social são fundamentais (NUNES; WACHS; FRAGA, 2021).

Diante desse cenário, coloca-se a seguinte questão central de investigação: quais são os desafios, contribuições e estratégias evidenciados pela produção científica nacional sobre a atuação do PEF nos CAPS, à luz dos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira? A formulação dessa problemática permite compreender não apenas as fragilidades e potencialidades dessa atuação, mas também sua relevância para a consolidação do cuidado psicossocial em liberdade.

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico, CAPES e PubMed, com ênfase na produção científica que aborda a atuação dos PEFs nos CAPS.

Nesta dissertação, o Capítulo 1 é dedicado à apresentação dos caminhos metodológicos trilhados ao longo da pesquisa. Nele, são descritos os procedimentos adotados na fase exploratória da revisão bibliográfica, os critérios utilizados para a seleção do material analisado e a forma como se deu a organização e caracterização da produção científica selecionada. Este capítulo também contempla a delimitação das temáticas definidas a posteriori, que orientaram a análise do conteúdo.

O Capítulo 2 insere o leitor no contexto histórico e político da Reforma Psiquiátrica brasileira, discutindo os avanços e desafios do processo de desinstitucionalização e a emergência dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como espaços estratégicos no cuidado em saúde mental. Trata-se de um capítulo que busca compreender as transformações nas políticas públicas de saúde mental e seus desdobramentos no campo da atenção psicossocial.

O Capítulo 3 aborda os principais fundamentos teóricos e conceituais que sustentam esta investigação. São exploradas as noções de território, práticas corporais na saúde mental e a inserção do profissional de Educação Física nos CAPS. Esses conceitos constituem a base para a leitura crítica do material empírico e para a construção das categorias analíticas mobilizadas na pesquisa.

Por fim, o Capítulo 4 apresenta uma análise da produção científica selecionada, organizada em três eixos temáticos: (1) o trabalho da Educação Física com práticas e intervenções nos CAPS; (2) as percepções de usuários, familiares e profissionais sobre a atuação do profissional de educação física; e (3) a avaliação das atividades físicas nos CAPS. Essa análise busca evidenciar contribuições, fragilidades e potencialidades da atuação do PEF no campo da saúde mental, contribuindo para o fortalecimento de práticas interdisciplinares e humanizadas.

CAPÍTULO 1 – ASPECTOS METODOLÓGICOS

1.1 Aspectos gerais

Este estudo monográfico adota a metodologia de revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir e sintetizar informações a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico. A ideia por trás da revisão integrativa é consolidar os resultados de diversas pesquisas sobre um tema específico, proporcionando uma visão ampla do conhecimento disponível, como mencionado por Gil (2002). Esse método possibilita a identificação de padrões recorrentes, a verificação de consistências e inconsistências nos achados, além de destacar lacunas que podem demandar mais investigação.

Além de reunir os resultados de estudos anteriores, a revisão integrativa também permite uma análise crítica, que é fundamental para tomar decisões informadas na prática profissional e para o desenvolvimento de novas pesquisas e estratégias de intervenção. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, ideal para explorar em profundidade as especificidades relacionadas à atuação da Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

A coleta de dados dos artigos selecionados foi realizada entre 16 de outubro e 26 de dezembro de 2023, por meio de uma revisão bibliográfica nas bases de dados SciELO, Google Scholar, CAPES e PubMed, considerando publicações compreendidas entre os anos de 2002 e 2023. O recorte temporal adotado justifica-se por contemplar o período de consolidação e expansão dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil, iniciado com a publicação da Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, e pelo fortalecimento das políticas públicas de saúde mental após a promulgação da Lei nº 10.216/2001.

A busca foi feita com filtros específicos, concentrando-se nos estudos mais relevantes para o tema. Para garantir uma cobertura adequada, foram utilizadas várias combinações de palavras-chave, como "CAPS" and "Educação Física", "CAPS" and "Práticas Corporais", "CAPS" and "Lazer", "Centro de atenção psicossocial" and "Educação Física" e "CAPS" and "Atividade Física".

Essa abordagem possibilitou a identificação de uma ampla gama de estudos que exploram diferentes aspectos do trabalho dos profissionais de Educação Física no contexto dos CAPS. Nas bases de dados Google Acadêmico e CAPES, foi aplicado o filtro de pesquisa "somente no título" para restringir a quantidade de resultados e facilitar uma análise mais focada e detalhada. Para a combinação "CAPS" e "Lazer", foi aplicado o filtro de idioma em português,

já que o significado da palavra "Lazer" em inglês poderia trazer resultados irrelevantes.

Na presente pesquisa, optou-se pela técnica de análise de conteúdo para a avaliação e interpretação dos dados coletados, conforme os pressupostos metodológicos propostos por Bardin (2011). Essa técnica caracteriza-se por um conjunto de procedimentos sistemáticos e objetivos, que visam a descrição e a inferência de conteúdos manifestos ou latentes das mensagens, possibilitando a compreensão dos significados presentes nos dados.

A análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), é estruturada em três etapas principais: a pré-análise, a exploração do material e, por fim, o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. A etapa de pré-análise compreende a leitura flutuante do material, a organização dos dados e o estabelecimento do corpus. Em seguida, a exploração do material consiste na codificação, categorização e agrupamento das unidades de registro, orientando-se por categorias temáticas previamente definidas ou emergentes. Por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação visam à análise crítica e reflexiva, permitindo a elaboração de inferências e compreensões mais amplas sobre os fenômenos estudados.

1.2 Fase exploratória da pesquisa bibliográfica

A fase exploratória da pesquisa envolveu a identificação de 178 trabalhos, dos quais 37 artigos foram escolhidos para análise. O processo de seleção incluiu a remoção de materiais duplicados e aqueles que não tinham relevância direta para o tema em questão. Além disso, foram excluídos capítulos de livros, dissertações, teses e apresentações em congressos, tudo para garantir a qualidade e a consistência da análise.

A tabela a seguir apresenta as etapas da busca exploratória, com a descrição das bases de dados consultadas, dos termos utilizados, dos operadores booleanos aplicados e dos filtros que orientaram a seleção dos artigos.

TABELA 1: Termos, operador booleano e filtros utilizados na busca de artigos.

PALAVRA-CHAVE	BASE DE DADOS	RESULTADOS	FILTROS
"CAPS" and "Educação Física"	Scielo	11	Título Título
	Google acadêmico	38	
	CAPES	18	
	PUBMED	1	
"CAPS" and "Práticas corporais"	Scielo	2	

	Google acadêmico CAPES PUBMED	10 1 0	Título Título
"CAPS" and "Lazer"	Scielo Google acadêmico CAPES PUBMED	1 4 7 0	Título Português
"Centro de atenção psicossocial" and "Educação Física"	Scielo Google acadêmico CAPES PUBMED	2 17 26 0	Título
"CAPS" and "Atividade Física"	Scielo Google acadêmico CAPES PUBMED	2 6 32 0 178	Título

Fonte: Dados obtidos nas plataformas SciELO, Google Acadêmico, CAPES e PubMed, organizados e sistematizados pela autora (2023).

Após o processo de identificação, triagem e exclusão dos artigos que não atendiam aos critérios estabelecidos, foram selecionados 37 estudos para compor o corpus da análise. As buscas foram realizadas de forma sistemática nas bases SciELO, Google Acadêmico, Portal de Periódicos da CAPES e PubMed, utilizando combinações de palavras-chave com o operador booleano AND e a aplicação de filtros como idioma, localização no título e período de publicação. Para facilitar a visualização e o acesso às informações bibliográficas, elaborou-se um quadro que apresenta, de forma organizada, o ano de publicação, o título de cada artigo e seus respectivos autores. Essa sistematização visa oferecer uma visão panorâmica da produção científica relacionada à atuação do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), contribuindo para a transparência metodológica e a consistência analítica da pesquisa.

QUADRO 1: Artigos selecionados para o estudo.

Nº	ANO	TÍTULO	AUTORES
1	2009	Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento	ADAMOLI, Angélica Níquel; AZEVEDO, Mário Renato.
2	2011	Atividade Física e Saúde Mental - Projeto AFISAM	SANTOS, Fernando Teixeira dos; SILVA, José Domingos Prado; FREITAS, Patrícia Silvestre de.
3	2011	A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção	KANTORSKI, Luciane Prado <i>et al.</i>
4	2011	Os desafios da Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial de Coari (AM)	MIRANDA, Elisângela Domingos; FREIRE, Luana de Almeida; OLIVEIRA, Adriana Rosmaninho Caldeira de.
5	2012	A inserção social através de práticas de educação física como medidas interventivas para pacientes psicóticos e neuróticos graves do CAPS de São João del-Rei/MG	GUIMARÃES, Andréa Carmen <i>et al</i>
6	2013	A percepção dos dependentes químicos do CAPS de Santo Antônio da Patrulha/RS sobre a prática de atividade física orientada durante seus tratamentos	MOREIRA, Ângela Kunzler <i>et al.</i>
7	2013	O profissional de Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial: percepção dos limites e potencialidades no processo de trabalho	LEONÍDIO, Ameliane da Conceição Rubens <i>et al.</i>
8	2015	O trabalho do professor de educação física no Caps: Aproximações iniciais	FURTADO, Roberto Pereira <i>et al.</i>

9	2016	A atuação do professor de educação física nos centros de atenção psicossocial álcool e drogas da grande VITÓRIA-ES	MACHADO, Gelsimar José; GOMES, Ivan Marcelo; ROMERA, Liana Abrão.
10	2016	Educação física adaptada: uma prática terapêutica	BARÇANTE, Márcia.
11	2016	Educação Física e saúde mental: uma análise da rotina de trabalho dos profissionais dos Caps de Goiânia	FURTADO, Roberto Pereira <i>et al.</i>
12	2017	Alongamento? Dinâmica? Chama o Professor de Educação Física! Rediscutindo o Fazer da Categoria em um CAPS	VARELA, Shalana Holanda; OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de
13	2017	Desinstitucionalizar o cuidado e institucionalizar parcerias: desafios dos profissionais de Educação Física dos CAPS de Goiânia em intervenções no 3 território.	FURTADO, Roberto Pereira <i>et al.</i>
14	2017	Educação física e saúde mental: atuação profissional nos centros de atenção psicossocial	SILVA, Tatiane Motta da Costa <i>et al</i>
15	2017	Entre a composição e a tarefa: estudo de caso sobre a inserção da educação física em um serviço de saúde mental	FERREIRA, Luiz Alberto dos Santos; DAMICO, José Geraldo Soares; FRAGA, Alex Branco.
16	2017	Educação física, rede de atenção psicossocial e grupo de práticas corporais: estudo de caso	PAULA, Antonio Diego Abreu de; OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de; ABREU, Samara Moura Barreto de.
17	2017	Práticas corporais na reabilitação de usuários de álcool e drogas: uma configuração no estilo de vida	SILVA, Priscila Pinto Costa da <i>et al.</i>
18	2018	O trabalho do professor de educação física nos Caps de Goiânia: identificando as oficinas terapêuticas	FURTADO, Roberto Pereira <i>et al.</i>

19	2019	A Educação Física do CAPS: experiências do estágio em Guanambi-BA	FLORES, Fábio Fernandes <i>et al.</i>
20	2019	Práticas corporais no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas: a percepção dos usuários	SILVA, Priscila Pinto Costa da <i>et al.</i>
21	2019	O Cuidado Multiprofissional na Prevenção de Interações Relacionadas ao Uso do Crack	Oliveira, Eliany Nazaré <i>et al.</i>
22	2019	Práticas corporais e suas relações com a saúde mental: percepções dos usuários do CAPS de Aracati/CE	ANDRADE, Camila Camêlo; LOPES, Iracide Etelvina.
23	2020	Atuação do profissional de educação física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço	FIGUEIREDO, Sara Maria Teles de; OLIVEIRA, Bráulio Nogueira de; ESPÍRITO-SANTO, Giannina do.
24	2020	Do choque com a realidade à estabilização: justificativas para as intervenções da educação física nos centros de atenção psicossocial de Goiânia	FURTADO, Roberto Pereira <i>et al.</i>
25	2020	Possibilidades e tensões no trabalho com as práticas corporais no cuidado em saúde mental: reflexões construídas em um CAPSII na cidade de serra/ES	DÁLTIO, Gabriela Linhares; ABIB, Leonardo Trápaga; GOMES, Ivan Marcelo.
26	2020	Significados do álcool e outras drogas e das práticas corporais em dependentes de substâncias psicoativas - meanings of alcohol, other drugs and corporal practices in dependents of psychoactive substances	SILVA, Priscila Pinto Costa da <i>et al.</i>
27	2021	Atividade Física e Transtornos Mentais comuns no CAPS de Quixadá/CE	CAMPOS, Ticianne Bezerra; AMARAL, Carlos Eduardo Menezes.
28	2021	Atuação dos profissionais de educação física em um centro de atenção psicossocial: Percepção de usuários e trabalhadores	MELO, Taynara Poliana Gonçalves de <i>et al.</i>

29	2021	O fazer do profissional de Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial: uma análise do cuidado a partir da Política Nacional de Humanização	REUBENS LEONÍDIO, Ameliane da Conceição; CARVALHO, Talita Grazielle Pires de; SANTOS, Ana Raquel Mendes dos.
30	2021	O futebol no centro de atenção psicossocial (CAPS): relato de experiência	SANTANA, Murillo Henrique; CIRQUEIRA, Márcio Vinícius Brito; BAPTISTA, Tadeu João Ribeiro.
31	2021	Percepções dos usuários de caps acerca da educação física na saúde mental	REUBENS LEONÍDIO, Ameliane da Conceição; CARVALHO, Talita Grazielle Pires de; FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de.
32	2021	Síndrome de Burnout e atuação do profissional de educação física em caps-ad da Paraíba	OLIVEIRA, Leonardo dos Santos; TÔRRES JÚNIOR, Valdir Andrade; QUIRINO, Natália Maria Mesquita de Lima
33	2022	A importância do projeto terapêutico singular (PTS) no acompanhamento de usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas (CAPSad): relato de experiência	FARIAS, Cláudio Lucas da Silva; SANTOS, Ana Luísa Batista.
34	2022	Educação física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos (E EM INGLÊS)	FURTADO, Roberto Pereira <i>et al.</i>
35	2022	Educação física e centro de atenção psicossocial: as práticas corporais no processo de redução do sofrimento psíquico	PEREIRA, Pedro Victor Domingues; OLIVEIRA, Bérqson Nogueira de.

36	2022	Experiências de usuários de CAPS com práticas corporais no território: um estudo à luz da reforma psiquiátrica brasileira	REUBENS-LEONIDIO, Ameliane da Conceição; CARVALHO, Talita Grazielle Pires de; SANTOS, Ana Raquel Mendes dos
37	2022	Transtornos mentais, práticas corporais e educação física: estudo de caso com adolescentes do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	PESSANHA, Josemara Henrique da Silva; CAETANO, Leonardo Basílio; SAINT'CLAIR, Emerson da Mota.

Fonte: Artigos selecionados a partir de buscas nas bases SciELO, Google Acadêmico, CAPES e PubMed, organizados pela autora (2023).

1.3 Organização e caracterização da produção científica selecionada

Após a seleção dos artigos, foi iniciada a etapa de análise e organização da produção científica, com o propósito de aprofundar a compreensão sobre como a atuação do profissional de Educação Física tem sido abordada no contexto CAPS. Esse processo teve como foco central identificar os sentidos atribuídos às práticas e às intervenções realizadas por esses profissionais no campo da saúde mental, considerando os múltiplos contextos e realidades em que estão inseridos.

A análise contemplou elementos fundamentais presentes nos estudos selecionados, como os objetivos das investigações, as estratégias metodológicas empregadas, os tipos de intervenção relatados, os resultados observados e os modos como as práticas corporais foram concebidas e aplicadas no cuidado psicossocial. A partir dessa leitura sistemática e criteriosa, foi possível reconhecer padrões de atuação, recorrências temáticas e diferentes interpretações sobre o papel do PEF nos CAPS, revelando tanto convergências quanto singularidades entre as experiências descritas.

Com base nessas aproximações, optou-se por uma categorização temática que possibilitasse uma organização clara e analítica da produção. Essa etapa foi essencial para estruturar os achados da pesquisa, permitindo não apenas identificar boas práticas que vêm sendo desenvolvidas, mas também apontar fragilidades e lacunas que ainda carecem de maior aprofundamento teórico e empírico. O processo de categorização contribuiu para evidenciar os caminhos trilhados pelos profissionais na construção de um cuidado integral e ampliado,

fundamentado na escuta, na experimentação corporal e no vínculo com os usuários e com o território.

A produção analisada foi, assim, organizada em três grandes eixos temáticos: (1) o trabalho da Educação Física com práticas e intervenções nos CAPS; (2) as percepções de usuários, familiares e profissionais sobre a atuação do profissional de educação física; e (3) a avaliação das atividades físicas nos CAPS.

1.4 Temáticas definidas à posteriori

Dando continuidade ao processo de análise, após a categorização preliminar da produção científica, realizou-se a definição das temáticas à posteriori, ou seja, a partir da leitura minuciosa dos artigos selecionados. Essa etapa foi conduzida de forma estruturada e sistemática, com o intuito de aprofundar a organização e interpretação do material analisado, possibilitando uma leitura crítica e integradora das contribuições da Educação Física no contexto dos CAPS.

Inspirados na proposta de análise de conteúdo de Bardin (2011), partimos de uma leitura fluente dos resumos e, posteriormente, dos textos completos, permitindo uma imersão nos sentidos e abordagens presentes nas produções. A leitura exploratória inicial teve como objetivo identificar as aproximações entre os estudos e verificar em que medida eles dialogavam com os objetivos desta pesquisa. Essa filtragem preliminar foi essencial para assegurar a pertinência dos artigos em relação ao foco do trabalho, centrado nas práticas, estratégias de intervenção e no processo de cuidado psicossocial promovido pelos profissionais de Educação Física.

Com os artigos já selecionados, seguimos para uma análise mais detalhada, por meio do fichamento sistemático de cada artigo. Nessa fase, foram registrados aspectos centrais como os objetivos das pesquisas, os procedimentos metodológicos, os principais temas abordados, os resultados obtidos e as reflexões finais dos autores.

A partir da análise, conseguimos identificar padrões recorrentes nas produções acadêmicas e também perceber as lacunas que ainda precisam de uma investigação mais profunda. Os artigos que escolhemos foram organizados em temas que refletem as diferentes abordagens sobre o trabalho do profissional de Educação Física nos CAPS, o que nos permitiu uma visão clara das contribuições de cada estudo para entender as práticas corporais no contexto da saúde mental. Esse processo também nos ajudou a identificar os principais desafios que esses profissionais enfrentam, além das oportunidades que suas intervenções oferecem no processo de reabilitação psicossocial dos usuários dos CAPS.

Por fim, com a finalização desta etapa metodológica, seguimos para uma reflexão teórica que dialoga com os fundamentos da Reforma Psiquiátrica brasileira, os princípios que orientam os Centros de Atenção Psicossocial e o processo — ainda em curso, e permeado por tensões — de desinstitucionalização. Tal reflexão foi fundamental para situar criticamente a atuação dos profissionais de Educação Física nesse contexto e compreender os desafios e potencialidades de sua inserção no campo da saúde mental.

Nesse sentido, a compreensão do contexto histórico, político e institucional que estrutura a saúde mental no Brasil torna-se imprescindível para a análise proposta nesta pesquisa. Assim, o capítulo seguinte dedica-se a apresentar os principais marcos da Reforma Psiquiátrica brasileira, os fundamentos que orientam os CAPS e as implicações do processo de desinstitucionalização, oferecendo os subsídios teóricos e críticos necessários para a compreensão da inserção do profissional de Educação Física nesse contexto.

CAPÍTULO 2 - REFORMA PSIQUIÁTRICA, CAPS E DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: INTERFACES PARA UM CUIDADO EM LIBERDADE

A trajetória da saúde mental no Brasil é marcada por um longo processo de institucionalização, questionamento do modelo asilar e luta por reformas estruturantes. De acordo com Sampaio e Bispo Júnior (2021), eventos como a fundação do Hospício de Alienados Pedro II, em 1841, marcam o início do modelo manicomial, sustentado por uma lógica de exclusão social. Ao longo do tempo, esse modelo foi sendo criticado, especialmente a partir da segunda metade do século XX, culminando na construção de alternativas mais humanizadas de cuidado em saúde mental, como os CAPS.

O quadro a seguir apresenta os principais marcos históricos da saúde mental no Brasil, evidenciando seus avanços e retrocessos desde o período da institucionalização até a formulação da mais recente Política Nacional de Saúde Mental. A organização cronológica desses eventos permite compreender as transformações políticas, sociais e institucionais que moldaram o sistema de atenção à saúde mental no país, destacando as etapas fundamentais que influenciam o contexto atual.

Quadro 2 – Principais marcos históricos da saúde mental no Brasil.

PERÍODO	ANO	MARCO HISTÓRICO
Institucionalização da Saúde Mental	1841	Criação do Hospício de Alienados Pedro II
	1889	Proclamação da República, fortalecimento da psiquiatria científica.
	1920	Expansão das ações higienistas, xenofóbicas e eugenistas.
	1934	Decreto n. 24.559, internação compulsória de pessoas consideradas “loucas”.
	1961	Decreto n. 49.974, preconiza a desinternação progressiva.
Autoritarismo e Privatização da Saúde Mental	1964	Ditadura militar: expansão do sistema manicomial e privatização da saúde mental
	1970	Início da crise do modelo asilar e críticas mais incisivas
Reforma Psiquiátrica Brasileira	1978	Denúncias sobre os hospitais psiquiátricos e surgimento do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM).
	1979	Franco Basaglia denuncia a situação da saúde mental brasileira internacionalmente
Redemocratização e Criação do SUS	1986	VIII Conferência Nacional de Saúde, crítica à cultura manicomial.

	1988	Constituição Federal e criação do SUS
Implementação da Reforma Psiquiátrica Brasileira	1990	A criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), inicialmente implementados em âmbitos municipais e estaduais.
	1991	Criação da Coordenação de Saúde Mental no Ministério da Saúde.
	1992	II Conferência Nacional de Saúde Mental, consolidando a Reforma Psiquiátrica.
Avanços Institucionais	2001	Lei da Reforma Psiquiátrica 10.216/2001; criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e III Conferência Nacional de Saúde Mental.
	2002	Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Institui modalidades, organização e funcionamento dos CAPS
	2010	IV Conferência Nacional de Saúde Mental, consolidando avanços da reforma.
	2011	Lei nº 12.401/2011. Institui a RAPS como política nacional de atenção à saúde mental.
	2017	Portaria de Consolidação nº 3/2017, alterada pela Portaria nº 3.588/2017 - consolida e organiza a RAPS em âmbito nacional, regulamentando modalidades de atenção e integração entre serviços.
Retrocessos	2016	Revalorização dos hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas.
	2019	Nova Política Nacional de Saúde Mental, retrocesso em relação à Reforma Psiquiátrica.

Fonte: Quadro elaborado pela autora com base em Sampaio e Bispo Júnior (2021).

Com a redemocratização e a promulgação da Constituição de 1988, instituiu-se o Sistema Único de Saúde (SUS), consolidando os princípios da universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 2002). Esses fundamentos passaram a orientar o atendimento em saúde como um direito de todos, com foco tanto na prevenção quanto na reabilitação, organizando o sistema por meio da descentralização e da gestão compartilhada entre os entes federativos.

No campo da saúde mental, esse novo paradigma propiciou o avanço da Reforma Psiquiátrica brasileira, que propõe a substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico por práticas de cuidado em liberdade, mais humanizadas e territorializadas. Nesse contexto, emergem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como dispositivos estratégicos desse processo, promovendo um cuidado voltado à reabilitação psicossocial dos usuários, fundamentado na escuta qualificada, na construção de vínculos e na articulação com a

comunidade.

Vinculados à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os CAPS são regulamentados pela Portaria GM/MS nº 336/2002, que estabelece a composição multiprofissional mínima das equipes. Embora essa regulamentação não mencione expressamente o profissional de Educação Física, ela prevê a possibilidade de inclusão de “outro profissional necessário ao projeto terapêutico”, o que viabiliza a inserção desse profissional nos serviços, conforme as demandas locais e dos usuários.

Nesse cenário, a desinstitucionalização ocupa lugar central na Reforma Psiquiátrica e constitui um dos pilares conceituais e práticos do funcionamento dos CAPS. Vale destacar que esse processo não se limita à desospitalização física dos sujeitos, ou seja, a simples retirada de pessoas dos hospitais psiquiátricos. Desinstitucionalizar significa, antes de tudo, desconstruir o modelo de atenção centrado na exclusão, no isolamento e na cronificação do sofrimento mental. Trata-se de uma transformação profunda nos modos de compreender e intervir no sofrimento psíquico, rompendo com o paradigma manicomial e propondo um cuidado territorializado, integral e centrado no sujeito (AMARANTE, 1995).

Como apontam Rotelli et al. (2001), a desinstitucionalização envolve desmontar a lógica da tutela e da dependência, e promover a reconstrução dos vínculos sociais, afetivos e culturais dos usuários, resgatando sua cidadania e protagonismo. Trata-se de um processo político, ético e social, que exige tanto a criação de dispositivos substitutivos, como os CAPS, quanto a reformulação das práticas de cuidado, para que estas favoreçam a reinvenção da vida fora dos muros da instituição.

Além disso, a desinstitucionalização deve ser compreendida em sua dimensão simbólica e subjetiva: implica mudanças na maneira como a sociedade, os profissionais e os próprios serviços compreendem a loucura e o sujeito em sofrimento. Essa perspectiva desloca o eixo do controle para o cuidado, da exclusão para a inclusão, da cronificação para a autonomia. Como ressalta Nicácio (2001), trata-se de construir uma nova racionalidade em saúde mental, voltada à reinserção social, ao fortalecimento dos vínculos comunitários e à ampliação dos territórios de existência dos sujeitos.

No entanto, mesmo com o avanço das políticas públicas em saúde mental, observa-se uma lacuna significativa na literatura científica no que diz respeito à atuação do profissional de Educação Física nos CAPS. São poucos os estudos que abordam a diversidade das experiências municipais, bem como as estratégias terapêuticas adotadas por esses profissionais. Diante disso, torna-se necessário investigar de que forma as práticas e intervenções podem contribuir para o fortalecimento da autonomia dos usuários, para a construção de vínculos e para a consolidação

dos princípios da desinstitucionalização.

Para compreender essas práticas, é fundamental considerar o contexto institucional em que se inserem. Os CAPS apresentam diferentes modalidades de funcionamento, que variam conforme o porte do município, o perfil dos usuários e a complexidade da atenção ofertada.

Os CAPS são organizados em diferentes modalidades — CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III e CAPS i —, de acordo com o porte do município, a complexidade dos casos atendidos e o público-alvo. Cada modalidade apresenta especificidades quanto à composição da equipe, capacidade de atendimento e forma de funcionamento. O quadro a seguir resume essas informações de forma comparativa.

Quadro 3 – Modalidades dos CAPS, população de referência e equipe mínima.

TIPO	FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
CAPS I	Todas as idades	Acima de 15 mil hab.	1 psiquiatra; 1 enfermeiro; 3 de nível superior; 4 de nível médio
CAPS II	Todas as idades	Acima de 70 mil hab.	1 psiquiatra; 1 enfermeiro (saúde mental); 4 de nível superior; 6 de nível médio
CAPS III	Todas as idades	Acima de 150 mil hab.	2 psiquiatras; 1 enfermeiro; 5 de nível superior; 8 de nível médio
CAPS ad	Todas as idades	Acima de 70 mil hab.	1 psiquiatra; 1 clínico; 1 enfermeiro; 4 de nível superior; 6 de nível médio
CAPS ad III	Adultos, crianças e adolescentes	Acima de 150 mil hab.	1 psiquiatra; 1 enfermeiro (saúde mental); 5 de nível superior; 4 técnicos de enfermagem; 4 de nível médio; 1 administrativo

CAPSi (Infanto-Juvenil)	Crianças e adolescentes	Acima de 70 mil hab.	1 psiquiatra, neurologista ou pediatra; 1 enfermeiro; 4 de nível superior; 5 de nível médio
----------------------------	-------------------------	----------------------	---

Fonte: BRASIL (2015) , adaptado pela autora.

Além da composição mínima de suas equipes, os CAPS também se diferenciam quanto ao modo de funcionamento, ao tempo de atendimento e às abordagens terapêuticas utilizadas. Essas características influenciam diretamente a forma como o cuidado em saúde mental é ofertado à população. A seguir, apresenta-se a classificação das modalidades de CAPS conforme suas funções específicas no âmbito da atenção psicossocial.

Quadro 4 – Classificação e funções dos CAPS

MODALIDADE	DESCRIÇÃO
CAPS I	Unidade destinada ao atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, em municípios de pequeno porte, oferecendo cuidados diários, acompanhamento multiprofissional e ações de reabilitação psicossocial.
CAPS II	Destinado a municípios de médio porte, realiza atendimento contínuo a pessoas em sofrimento psíquico grave, com atenção individual e coletiva, intensiva ou não, articulando ações clínicas e sociais.
CAPS III	Unidade com funcionamento 24 horas, incluindo acolhimento noturno e estrutura para internações breves, voltada ao atendimento de crises em saúde mental e suporte intensivo em territórios de maior complexidade.
CAPS AD	Serviço especializado no cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, com ênfase na redução de danos, atendimento individual e coletivo e apoio à reinserção social.

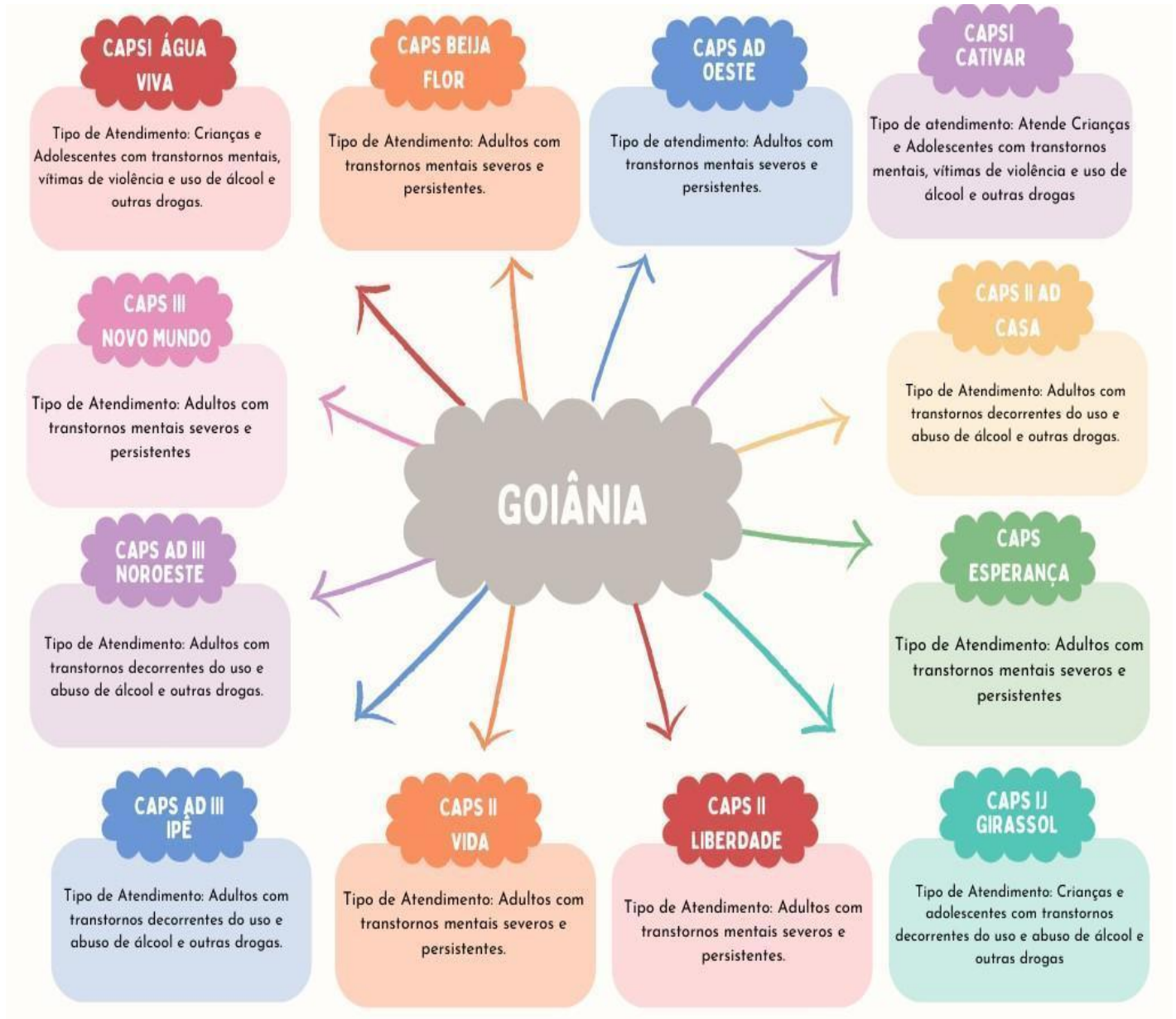
CAPS AD III	Unidade com funcionamento ininterrupto (24h), estruturada para acolhimento contínuo de usuários em situação de crise decorrente do uso de substâncias psicoativas, com possibilidade de internação breve e suporte intensivo.
CAPS i	Serviço voltado ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais severos, incluindo autismo e psicoses, articulando ações clínicas, educativas e familiares no território..

Fonte: Elaborado pela autora com base em BRASIL (2015, 2017).

A título ilustrativo, observa-se que o município de Goiânia conta com uma rede estruturada de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), composta por 12 unidades distribuídas entre modalidades voltadas para o público infantil, adulto e para pessoas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. Essa rede, gerida pela Secretaria Municipal de Saúde, visa assegurar o cuidado contínuo e integral em saúde mental, por meio de uma abordagem interdisciplinar que articula intervenções clínicas, psicossociais e comunitárias.

Para complementar essa descrição e ilustrar a distribuição territorial dos serviços, apresenta-se a seguir uma representação visual da rede de CAPS existente no município. A figura a seguir apresenta a distribuição dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Goiânia, representados por doze unidades, que abrangem diferentes públicos e tipos de atendimento. Cada CAPS está identificado por um nome específico e categorizado conforme o perfil de usuários atendidos, incluindo crianças, adolescentes e adultos com transtornos mentais severos e persistentes, além de unidades especializadas no atendimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso e abuso de álcool e outras drogas. A imagem organiza visualmente essa rede em torno do núcleo urbano de Goiânia, demonstrando a diversidade e a abrangência dos serviços oferecidos no âmbito da saúde mental municipal.

Figura 1 – Rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Goiânia, indicando os tipos de atendimento oferecidos em cada unidade, distribuídos por público infantil, adulto e especializados em álcool e drogas



Fonte: adaptada pela autora, com base no site da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (2024)

A análise da configuração territorial dos CAPS em Goiânia permite visualizar não apenas a abrangência da rede de atenção psicossocial, mas também o potencial espaço de atuação para diferentes profissionais da saúde. Nesse cenário, torna-se relevante destacar a participação dos profissionais de Educação Física (PEF), cuja inserção nas unidades tem contribuído significativamente para o desenvolvimento de práticas alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da desinstitucionalização.

Durante a etapa exploratória da produção científica, evidenciou-se a significativa contribuição no contexto de Goiânia, dos profissionais de Educação Física (PEF) no processo de desinstitucionalização dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), bem como na sua posterior reintegração social. Tal contribuição se manifesta por meio de uma diversidade de abordagens que refletem a complexidade e a relevância do trabalho desenvolvido nesses espaços. Destaca-se, assim, a necessidade de práticas profissionais que transcendem a dimensão meramente racionalidade instrumental, adotando uma postura sensível às demandas individuais dos usuários e articulada ao contexto social e comunitário em que estão inseridos (FURTADO et al., 2022).

No âmbito das produções científicas regionais, ressalta-se a atuação dos PEFs nos CAPS, especialmente no que tange à promoção do cuidado integral em saúde mental. Por exemplo, Furtado et al. (2022) investigam as atividades físicas promovidas pelos profissionais, evidenciando a influência dos CAPS nos espaços urbanos, o que reforça o caráter territorializado das intervenções psicossociais. Complementarmente, o estudo de Furtado et al. (2020) analisa a trajetória profissional dos professores de Educação Física que atuam nos CAPS de Goiânia, alinhando essa análise às fases da carreira docente propostas por Tardif (2002), o que permite compreender as especificidades e desafios inerentes ao desenvolvimento da carreira nesse contexto singular.

No que se refere à organização das intervenções, Furtado et al. (2018) focalizam as oficinas terapêuticas desenvolvidas pelos PEFs, promovendo reflexões acerca da construção da identidade profissional no campo da saúde mental. Por sua vez, o artigo de Furtado et al. (2017) aborda os desafios enfrentados para a implementação dessas oficinas e a necessidade de institucionalizar parcerias intersetoriais, destacando a importância das redes colaborativas para o êxito das ações desenvolvidas nos territórios. Em estudo anterior, Furtado et al. (2015) abordam a dinâmica das oficinas terapêuticas e enfatizam a promoção de vínculos dos usuários com os espaços e equipamentos comunitários, reforçando a dimensão territorial como componente essencial do processo terapêutico.

Assim, essas produções científicas configuram um panorama abrangente e multifacetado, que evidencia as diversas abordagens, conquistas e obstáculos enfrentados pelos profissionais de Educação Física no contexto dos CAPS em Goiânia. Esse conjunto de estudos reforça a relevância do exercício profissional alinhado às diretrizes das políticas públicas de saúde mental, especialmente no que tange à desinstitucionalização e à reinserção social dos usuários.

Observa-se que grande parte das ações e investigações envolvendo a Educação Física no campo da saúde mental tem se desenvolvido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo dados recentes dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, referentes à competência de maio de 2024, há 12.034 profissionais de Educação Física cadastrados e atuantes no SUS em todo o território nacional. Esses profissionais estão identificados segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sob o código 224140, cuja atualização foi realizada recentemente (GONÇALVES; NEVES, 2023).

No estado de Goiás, identificam-se 427 profissionais de Educação Física registrados e atuantes na área da saúde. Especificamente na capital, Goiânia, há 57 profissionais atuando na saúde pública, dos quais 20 estão alocados em CAPS. Esses dados evidenciam a presença consolidada da Educação Física em serviços essenciais de cuidado em saúde mental, reforçando a relevância de sua atuação no contexto da atenção psicossocial.

Quadro 5 – Profissionais do CAPS em Goiânia, conforme dados do CNES. CBO 224140, competência 05/2024.

SEXO:	DATA DA ATRIBUIÇÃO:	LOCAL DE ATUAÇÃO
F	14/11/2017	CAPS AD III NOROESTE
F	23/05/2007	CAPS BEIJA FLOR
M	02/12/2008	CAPSi CATIVAR
F	09/02/2018	CAPS VIDA
M	27/05/2023	CAPS GIRASSOL
M	29/04/2016	CAPS AD III NOROESTE
M	23/04/2010	CAPS NOVO MUNDO
M	30/03/2010	CAPS NOVO MUNDO
F	11/10/2012	CAPS BEIJA FLOR
M	23/08/2016	CAPSi CATIVAR
M	23/05/2007	CAPS AD III NOROESTE/ CAPS LIBERDADE
F	15/04/2013	CAPS NOVO MUNDO
F	03/04/2021	CAPS AD OESTE
F	31/03/2008	CAPS NOVO MUNDO
F	31/03/2008	CAPS AD III IPE
M	02/05/2023	CAPS AD III IPE
M	16/04/2024	CAPS AD III IPE
M	01/06/2007	CAPS BEIJA FLOR
F	09/07/2008	CAPS AGUA VIVA
F	01/06/2007	CAPSAD

Fonte: Adaptado pela autora com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), competência maio/2024. Classificação Brasileira de Ocupações – CBO 224140

Outro ponto de destaque nos debates sobre saúde mental no estado de Goiás é a atuação do Grupo de Pesquisa em Educação Física, Trabalho e Formação (ECOS), vinculado à Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (FEFD/UFG). O ECOS integra os grupos de pesquisa da instituição e tem se consolidado por sua participação em eventos, desenvolvimento de estudos e produção de conhecimento científico voltado à atuação do PEF nos CAPS. Criado em 2012, o grupo surgiu a partir das mobilizações promovidas durante a Semana Científica da FEFD em 2010, ocasião em que professores convidados — egressos do curso de Educação Física – Licenciatura — foram chamados a compartilhar suas experiências acadêmicas e profissionais.

A partir desse encontro inicial, foi organizado um ciclo de debates e reflexões sobre a saúde mental, envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde. Esse movimento marcou o início da inserção do tema na formação em Educação Física, promovendo o diálogo interinstitucional, interdisciplinar e ampliando a compreensão do papel da área na atenção psicossocial. Foram momentos ricos de exposições, compartilhamentos de experiências e aprendizados, que contribuíram significativamente para consolidar o tema como campo de interesse e atuação profissional.

Diante desse contexto, esta pesquisa tem como objetivo identificar e compreender os desafios, as contribuições e as estratégias discutidas na produção científica sobre a atuação do PEF no cuidado em saúde mental, com foco nos CAPS. A relevância dessa proposta está vinculada ao reconhecimento progressivo da Educação Física como uma área estratégica na promoção da saúde integral, especialmente quando articulada às diretrizes da Reforma Psiquiátrica brasileira e ao modelo de atenção psicossocial preconizado pelo SUS.

Dessa forma, para aprofundar a compreensão sobre os caminhos percorridos pelo profissional de Educação Física no campo da saúde mental, torna-se necessário apresentar os referenciais que sustentam esta análise. O próximo capítulo aborda as principais fundamentações teóricas e contextuais que estruturam a investigação, destacando as noções de território, a importância das práticas corporais enquanto dispositivos de cuidado e os modos de inserção e atuação do profissional nos serviços substitutivos, especialmente nos CAPS. Essas dimensões oferecem subsídios para interpretar criticamente a produção científica existente e compreender como os saberes e práticas da Educação Física têm dialogado com os desafios contemporâneos do cuidado em liberdade.

CAPÍTULO 3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E CONTEXTUAL

3.1 O território como fundamento do cuidado em saúde mental

Para compreender a relação entre território, saúde mental e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é necessário retomar o conceito de território a partir da perspectiva do geógrafo Milton Santos. Segundo Faria (2013), essa abordagem permite analisar como os CAPS se inserem e interagem com o espaço urbano, reconhecendo o território como algo além de uma delimitação geográfica — um espaço vivido, atravessado por relações sociais. A leitura de Santos valoriza o uso do território pelas ações humanas, ampliando a compreensão das práticas de atenção psicossocial e suas implicações nas dinâmicas comunitárias.

Em *A natureza do espaço*, Santos (1996, apud Moraes, 2014) propõe o espaço como um conjunto indissociável de sistemas de objetos e de ações. A partir da década de 1990, influenciado pelo marxismo estruturalista, passa a incorporar a noção de “território usado”, destacando a centralidade das práticas humanas e das técnicas na produção do espaço. Antes disso, o território era frequentemente compreendido em termos mais restritos, relacionados a limites políticos ou ao chamado “espaço nacional” (SANTOS, 1978; 1985; 1988, apud Moraes, 2014). Com o chamado “retorno do território”, Santos passa a enfatizar o papel das práticas sociais cotidianas na produção de um espaço dinâmico, vivido e transformado pelas relações humanas (apud Moraes, 2014).

A concepção de “território usado” está diretamente relacionada à articulação entre formas, objetos e ações no espaço geográfico — o que o autor denomina “espaço banal” (SANTOS, 1996, apud Moraes, 2014). Esse se contrapõe às “redes”, que expressam a lógica globalizada dos fluxos contemporâneos. Nessa dialética, o território articula o controle técnico e político local com normas e regulações externas, revelando tensões entre o global e o local na produção do espaço (SANTOS, 1994, apud Moraes, 2014).

Essa perspectiva tem implicações relevantes para a saúde, especialmente nas estratégias de territorialização adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com a descentralização e municipalização das políticas públicas, tornou-se necessário organizar o atendimento com base em territórios vinculados às realidades locais (FARIA, 2013). A criação dos Distritos Sanitários e do Programa Saúde da Família (PSF) exemplifica essa lógica, na qual as Equipes de Saúde da Família (ESF) atuam como porta de entrada para os serviços, em consonância com os princípios da universalidade, equidade e integralidade.

Nesse contexto, a territorialização vai além de uma simples divisão geográfica: trata-se de uma estratégia de adaptação dos serviços às condições sociais e culturais existentes. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2012 reforça essa diretriz, ao recomendar a definição clara dos territórios de atuação das ESF (BRASIL, 2012). Entretanto, para dialogar com a perspectiva de Milton Santos, é preciso reconhecer que o território não é criado pela política, mas sim reconhecido e utilizado a partir das dinâmicas sociais pré-existentes. Aqui, é importante distinguir territorialidade (como forma de poder e pertencimento) de territorialização (como processo de organização e intervenção), conforme propõe Sack (1986).

A discussão sobre o conceito de território é, portanto, essencial para o campo da saúde mental, sobretudo quando se analisa a atuação dos CAPS. A forma como o território é compreendido e operacionalizado no cotidiano desses serviços influencia diretamente a efetividade das ações de cuidado e a construção de vínculos com os sujeitos e com a comunidade. Nesse sentido, o artigo de Furtado et al. (2016), *A concepção de território na saúde mental*, oferece uma contribuição significativa ao mapear distintas interpretações do território nas práticas psicossociais, revelando seus impactos na organização do cuidado e na articulação com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

Furtado et al. (2016) identificam quatro concepções principais de território no campo da saúde mental. A primeira, mais comum nos serviços, entende o território como área de cobertura, ou seja, como o espaço geográfico delimitado onde as equipes atuam. Essa concepção rompe com a lógica hospitalocêntrica ao valorizar práticas territorializadas e voltadas à inclusão social.

A segunda concepção entende o território como uma rede de recursos terapêuticos, composta por serviços, instituições e equipamentos sociais. Nessa perspectiva, o território é visto como campo de articulação entre diferentes agentes do cuidado. No entanto, os autores alertam que essa rede muitas vezes é tratada de forma genérica, sem considerar as disputas e desigualdades de acesso existentes.

A terceira abordagem compreende o território como espaço existencial, baseada em Deleuze e Guattari. Aqui, o território é simbólico e subjetivo, relacionado ao sentimento de pertencimento, identidade e enraizamento dos sujeitos nos espaços que habitam. Essa concepção incorpora dimensões afetivas, culturais e sociais, ampliando as possibilidades de cuidado por meio da valorização da singularidade dos sujeitos.

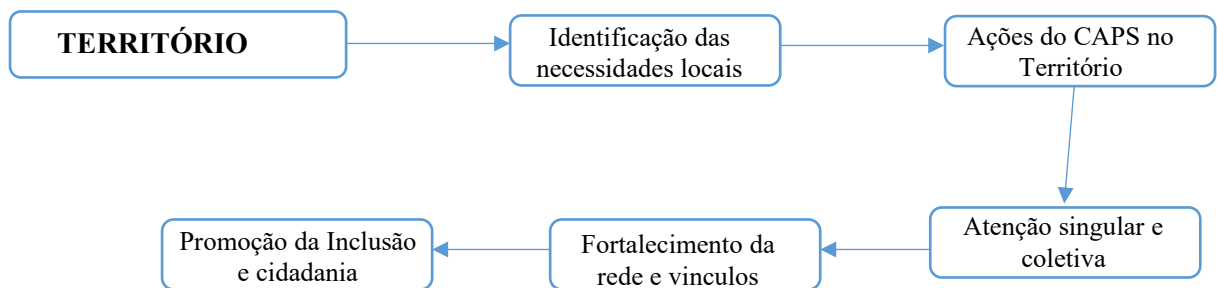
Por fim, os autores identificam a concepção do território como espaço de lutas e disputas. Embora menos presente na literatura, essa perspectiva é essencial por evidenciar os conflitos entre projetos políticos, interesses econômicos e diferentes formas de organização

social. Ao revelar as assimetrias de poder que atravessam os serviços de saúde mental e o acesso aos recursos comunitários, ela permite uma leitura crítica das políticas públicas e dos limites concretos da atenção psicossocial.

A análise de Furtado et al. (2016) evidencia a pluralidade e complexidade do conceito de território na saúde mental, abrangendo desde aspectos operacionais até dimensões simbólicas e políticas. Essa diversidade teórica é fundamental para a formulação de políticas públicas e para a construção de práticas mais sensíveis aos desafios contemporâneos do cuidado psicossocial.

No contexto dos CAPS, onde o cuidado se ancora na articulação entre espaço, vínculo e cidadania, é essencial compreender o território como espaço vivido, disputado e compartilhado. Pensar o território nos CAPS implica reconhecê-lo não apenas como um recorte geográfico, mas como um campo de experiências, relações e produção de sentidos.

Figura 2 – Representação esquemática das relações entre CAPS, território, rede e cuidado psicossocial.



Fonte: Elaborado pela autora

A atuação dos profissionais de saúde mental — incluindo os de Educação Física — deve considerar as singularidades que compõem esse território, suas potências e vulnerabilidades, bem como as redes sociais, culturais e afetivas que o atravessam. O cuidado em liberdade, princípio central da Reforma Psiquiátrica brasileira, só se concretiza plenamente quando enraizado nos modos de vida dos sujeitos e nas realidades locais em que estão inseridos.

Assim, o território, enquanto categoria analítica e operativa, permite redirecionar as práticas em saúde mental para além dos limites institucionais, favorecendo intervenções contextualizadas e comprometidas com a transformação social. A construção de vínculos, o reconhecimento da diversidade e a valorização dos saberes dos usuários tornam-se estratégias fundamentais para fortalecer o cuidado em rede e ampliar o acesso à cidadania. Sob essa ótica,

a concepção ampliada de território contribui para consolidar práticas intersetoriais e democráticas no cotidiano dos CAPS, reafirmando seu papel estratégico nos processos de desinstitucionalização e na promoção da saúde mental em liberdade.

A compreensão ampliada de território, como espaço vivido, relacional e simbólico, abre caminhos para refletir também sobre as práticas que nele se desenvolvem e os modos de cuidado que se constroem a partir das dinâmicas locais. Nesse contexto, as práticas corporais emergem como importantes dispositivos terapêuticos no campo da saúde mental, contribuindo para a construção de vínculos, a expressão das subjetividades e o fortalecimento da autonomia dos sujeitos. Ao serem desenvolvidas nos CAPS, essas práticas não apenas ocupam o território, mas também o ressignificam, promovendo encontros, trocas e experiências que rompem com o isolamento e com a lógica biomédica tradicional. A seguir, serão discutidos os fundamentos e as potências das práticas corporais como parte integrante do cuidado em liberdade e da atenção psicossocial.

3.2 Práticas corporais na saúde mental

O conceito de práticas corporais tem se consolidado como uma categoria central no campo da Educação Física, sobretudo por sua riqueza conceitual, que ultrapassa a noção restrita de movimento físico. Trata-se de uma categoria analítica que permite apreender expressões culturais, simbólicas e subjetivas do corpo em contextos sociais diversos. Essa amplitude conceitual torna as práticas corporais particularmente relevantes para a interface com a saúde mental, pois o corpo passa a ser entendido como lugar de significação, expressão subjetiva e construção de vínculos afetivos — aspectos centrais no cuidado em liberdade proposto pela Reforma Psiquiátrica brasileira (LAZZAROTTI FILHO et al., 2010).

Em um mapeamento da literatura científica nacional, Lazzarotti Filho et al. (2010) identificaram que o uso do termo “práticas corporais” ganhou maior consistência a partir dos anos 2000, inicialmente vinculado à Educação Física, a partir de Fraga (1995), e, posteriormente, expandido para outras áreas do conhecimento. O estudo analisou artigos e dissertações que abordavam o tema e sistematizou sete elementos argumentativos que fundamentam essa concepção: (1) o corpo como construção cultural e histórica; (2) crítica à fragmentação da existência humana; (3) aproximação epistemológica com as ciências humanas; (4) diferenciação entre práticas corporais de matriz ocidental e oriental; (5) valorização dos significados atribuídos pelos sujeitos; (6) múltiplas finalidades (saúde, lazer, estética, expressão, entre outras); e (7) a linguagem corporal como produtora de sentidos. Essa

sistematização fornece um marco teórico que permite pensar a atuação profissional com práticas corporais de forma situada e sensível à complexidade humana.

Importa destacar que, conforme salientado pelos autores, o corpo não pode ser compreendido de forma isolada ou desvinculada das estruturas sociais e históricas que o constituem. Tal compreensão implica reconhecer as práticas corporais como fenômenos dinâmicos e processuais, permeados por relações de poder e sentidos múltiplos, que vão muito além da dimensão física e biológica. Essa abordagem epistemológica amplia o campo de atuação da Educação Física, aproximando-a das ciências humanas e sociais, e favorece o desenvolvimento de práticas que considerem o sujeito em sua integralidade.

Sob esse prisma, a crítica à fragmentação da existência humana torna-se fundamental. A Educação Física, ao trabalhar com práticas corporais, desafia o paradigma biomédico hegemônico que tende a reduzir o corpo a um mero objeto funcional ou patológico. Lazzarotti Filho et al. (2010) destacam que as práticas corporais promovem uma integração entre corpo, mente e cultura, contribuindo para a construção de uma identidade mais plural e integrada. Isso é especialmente relevante na saúde mental, onde a valorização do corpo como espaço de experiência e expressão pode favorecer processos de resiliência e recuperação.

Além disso, a diferenciação entre práticas corporais de matriz ocidental e oriental, apontada pelos autores, indica a importância de reconhecer a diversidade cultural e epistemológica dessas práticas. Essa perspectiva permite que os profissionais considerem diferentes tradições, saberes e modos de viver o corpo, ampliando o repertório de intervenções e promovendo uma maior sensibilidade cultural no cuidado em saúde mental. Tal abordagem é fundamental para a construção de espaços terapêuticos mais acolhedores e efetivos.

No que concerne à valorização dos significados atribuídos pelos sujeitos, destaca-se a centralidade do reconhecimento do corpo como produtor de sentidos pessoais e sociais. Tal enfoque contribui para que as práticas corporais assumam um papel de destaque na construção de vínculos afetivos, identidade e pertencimento social, elementos essenciais para a reinserção e inclusão de pessoas em sofrimento psíquico. Assim, o corpo deixa de ser visto apenas como objeto de intervenção e passa a ser reconhecido como território de subjetivação, expressão e construção simbólica.

Outro aspecto relevante sistematizado pelos autores é o reconhecimento das múltiplas finalidades das práticas corporais, que extrapolam os objetivos tradicionais voltados à saúde física ou ao rendimento esportivo. Essas práticas podem também assumir funções relacionadas ao lazer, à expressão artística, à estética, à sensibilidade e à convivência. No contexto da saúde mental, essa multiplicidade de sentidos torna-se particularmente significativa, pois permite que

as intervenções corporais sejam moldadas às necessidades subjetivas e sociais dos usuários, contribuindo para a reconstrução do cotidiano e para a valorização da singularidade de cada trajetória de vida. Dessa forma, o profissional de Educação Física, ao considerar essas múltiplas possibilidades, pode desenvolver práticas mais integradas e humanizadas, favorecendo a autonomia e a participação ativa dos sujeitos nos processos terapêuticos.

Por fim, destaca-se a linguagem corporal como dimensão produtora de sentidos. A partir dessa concepção, o corpo não é apenas um meio de execução de movimentos, mas sim um território simbólico por meio do qual os sujeitos expressam afetos, narram experiências e se comunicam com o mundo. Tal compreensão é fundamental nos espaços de cuidado em saúde mental, onde muitas vezes a escuta verbal encontra limitações diante do sofrimento psíquico. As práticas corporais, nesse sentido, tornam-se instrumentos de escuta sensível e acolhimento, possibilitando que o corpo se manifeste em sua potência criadora, revelando dimensões subjetivas muitas vezes silenciadas. Lazzarotti Filho et al. (2010) reforçam que, ao reconhecer o corpo como linguagem, amplia-se a capacidade de intervenção sobre o sofrimento, promovendo espaços de cuidado que valorizem a expressão corporal como via legítima de comunicação, cura e transformação.

Portanto, a sistematização proposta por Lazzarotti Filho et al. (2010) fornece uma base teórica sólida para a atuação da Educação Física no campo da saúde mental. Ao considerar o corpo em sua complexidade cultural, histórica, simbólica e afetiva, amplia-se o escopo das práticas corporais e reafirma-se seu potencial enquanto ferramenta de cuidado, inclusão e emancipação. Essa perspectiva convida os profissionais a atuarem de forma crítica, sensível e comprometida com a valorização da diversidade dos sujeitos, fortalecendo o vínculo entre corporeidade e saúde em sua acepção mais ampla.

Ampliando essa base, Silva, Lazzarotti Filho e Antunes (2014) oferecem uma formulação densa ao conceber as práticas corporais como linguagem. Eles compreendem que atividades como dança, jogos, esportes, lutas e ginásticas não são apenas formas de movimentar o corpo, mas formas concretas e culturais de expressão, permeadas por crenças, valores, tradições e modos de viver. Ao propor que as práticas corporais se articulam como linguagens, os autores aproximam essas experiências do campo da subjetividade e da construção de identidade, indicando que tais práticas possuem forte potencial emancipador ao permitir que os sujeitos ressignifiquem suas vivências e se reconectem com o mundo de forma singular (SILVA; LAZZAROTTI FILHO; ANTUNES, 2014).

Essa perspectiva é aprofundada por Damico e Knuth (2014), que argumentam que as práticas corporais operam como dispositivos identitários, moldando modos de existência e

relações sociais. Esses dispositivos, longe de serem neutros, têm potência para afirmar a diversidade, constituir pertencimentos e promover reconhecimento. No campo da saúde mental, essa abordagem sustenta propostas de cuidado que buscam produzir pertencimento social, favorecer vínculos e permitir que o corpo, muitas vezes silenciado por práticas medicalizantes, reencontre sua capacidade expressiva. Assim, o corpo é valorizado não apenas como objeto de cuidado, mas como sujeito de experiências e sentidos.

Contudo, é necessário reconhecer que as práticas corporais não estão isentas de ambivalências. Junior (2021), ao dialogar com a obra de Foucault, observa que tais práticas podem funcionar tanto como dispositivos de controle e normalização dos corpos quanto como estratégias de resistência e reinvenção subjetiva. Essa tensão revela que, dependendo de como são conduzidas, as práticas corporais podem reforçar processos de exclusão e disciplinamento — sobretudo quando rigidamente normatizadas — ou, ao contrário, favorecer a escuta sensível, o acolhimento da diferença e a produção de novos modos de viver e cuidar. Assim, ao invés de compreender o corpo apenas como objeto de intervenção, é preciso reconhecê-lo como território político e simbólico, no qual se articulam relações de poder, mas também potências de liberdade (FOUCAULT, 1975 apud JUNIOR, 2021).

Essa tensão não impede — e, de certo modo, impulsiona — processos de consolidação e reconhecimento institucional do conceito. A complexidade conceitual e prática que caracteriza as práticas corporais tem favorecido sua consolidação não apenas no âmbito teórico, mas também no reconhecimento institucional. Um indicativo desse processo é a inclusão recente do termo “Práticas Corporais” no vocabulário controlado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Nas últimas décadas, observa-se a ampliação e o fortalecimento do uso acadêmico desse conceito, que vem se destacando como categoria científica e política, contribuindo para a legitimação do campo e para sua articulação com políticas públicas, especialmente no contexto da atenção psicossocial (BIREME, 2025).

O reconhecimento institucional do termo reforça, portanto, a necessidade de compreender as práticas corporais não apenas como recurso técnico, mas como campo de produção simbólica, política e relacional, especialmente em contextos de cuidado em saúde mental. Nessa perspectiva, Lazzarotti Filho et al. (2010) destacam que a atuação profissional deve considerar as práticas corporais como processos dinâmicos e contextualizados, em que o sujeito se reconhece e se reconstrói por meio do corpo, sobretudo em espaços de vulnerabilidade social e psicológica.

Além disso, a crescente valorização das práticas corporais nas políticas públicas evidencia a necessidade de qualificação e formação contínua dos profissionais de Educação

Física para que possam atuar de forma crítica, ética e sensível nesses contextos. A abordagem proposta por Lazzarotti Filho et al. (2010) destaca a importância do profissional reconhecer as dimensões simbólicas e subjetivas do corpo para que a intervenção seja mais efetiva e respeitosa, respeitando as singularidades dos usuários.

À luz dessas reflexões, é possível afirmar que as práticas corporais carregam uma tensão produtiva entre norma e criação, entre disciplina e liberdade, entre reiteração e reinvenção. Essa complexidade deve ser compreendida pelos PEFs que atuam em espaços como os CAPS, onde o cuidado não se restringe a racionalidade instrumental, mas se dá na relação, na escuta e na construção conjunta de sentidos. Nesse contexto, o trabalho com práticas corporais pode ser uma via potente de aproximação com os usuários, permitindo o resgate do corpo como lugar de experiências, afetos e memórias, e contribuindo para a reconstrução de projetos de vida interrompidos pelo sofrimento psíquico.

No âmbito desta pesquisa, que busca compreender a atuação do profissional de Educação Física nos CAPS a partir da produção científica brasileira, os aportes teóricos discutidos revelam o quanto o conceito de práticas corporais é central para uma atuação ética, crítica e sensível. A análise da literatura permite observar que tais práticas, quando conduzidas de maneira dialógica, contribuem para o fortalecimento da autonomia, da cidadania e da inserção social dos usuários. Portanto, defender a presença das práticas corporais nos CAPS é, também, afirmar o compromisso da Educação Física com a Reforma Psiquiátrica e com um modelo de cuidado que reconhece o sujeito em sua integralidade.

3.3 O profissional de educação física no CAPS

A atuação multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tem se consolidado como um componente fundamental no cenário da saúde pública brasileira. Essa evolução ocorre especialmente a partir da institucionalização de políticas intersetoriais que reconhecem a importância de práticas integrativas e promotoras de saúde. Entre essas políticas, destaca-se a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, que representa um marco para o redirecionamento das ações de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). A PNPS objetiva promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades por meio da articulação intersetorial e da valorização de práticas que favorecem o desenvolvimento da autonomia de sujeitos e comunidades (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, a PNPS define diretrizes fundamentais, como equidade, sustentabilidade, territorialidade, integralidade e intersetorialidade, reconhecendo o corpo e o movimento como

dimensões centrais para a promoção da saúde. Assim, as práticas corporais e as atividades físicas foram incorporadas como uma das áreas temáticas prioritárias da política, devido à sua capacidade de atuar na promoção do bem-estar, prevenção de agravos e ampliação da autonomia dos usuários em seus diversos contextos de vida (BRASIL, 2014). Essa incorporação institucional reforça a legitimidade da atuação do profissional de Educação Física (PEF) no campo da saúde, incluindo sua inserção em dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como os CAPS.

Ademais, a valorização da Educação Física no SUS tem promovido um reposicionamento da profissão, tradicionalmente vinculada às Ciências Sociais e Humanas, para um campo de atuação reconhecido pelas Ciências da Saúde. Essa transição é respaldada por marcos legais e normativos, tais como a Lei nº 9.696/1998, que regulamenta a profissão e reconhece o direito dos PEFs de atuarem em equipes multidisciplinares e interdisciplinares na área da saúde (BRASIL, 1998). Complementarmente, a Resolução CONFEF nº 218/2011 reafirma a legitimidade da intervenção dos PEFs nos espaços institucionais de saúde, incluindo os CAPS, consolidando a base normativa para essa atuação (CONFEF, 2011).

A integração dos profissionais de Educação Física (PEFs) nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) justifica-se pela capacidade das práticas corporais e atividades físicas de promover não apenas cuidados clínicos, mas um modelo de atenção psicossocial pautado na escuta, na autonomia e na reconstrução dos laços sociais. Segundo Furtado *et al.* (2020), essas práticas articulam corpo, subjetividade e sociabilidade, o que as torna particularmente potentes em serviços voltados ao cuidado em liberdade. Os autores evidenciam que a inclusão da atividade física no cotidiano dos CAPS favorece a melhora do humor, a redução da ansiedade, a promoção da socialização e o fortalecimento dos vínculos entre usuários e profissionais.

Além do aspecto terapêutico, as práticas corporais assumem uma dimensão social e educativa importante, contribuindo para a reinserção social e familiar dos usuários, bem como para a redução de danos. Essa contribuição é especialmente relevante nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), onde os desafios psicossociais são ainda mais complexos (MORETTI *et al.*, 2009). Dessa forma, o trabalho dos PEFs vai além do estímulo ao movimento físico, configurando-se como uma prática que ressignifica o corpo dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Entretanto, apesar do potencial transformador, a efetivação da atuação dos PEFs nos CAPS enfrenta diversas limitações. Farias e Santos (2022) apontam a escassez de recursos materiais e físicos como um dos principais entraves, o que obriga os profissionais a utilizarem estratégias criativas e improvisações, como o uso de objetos simples para a realização das

atividades. Nesse contexto, a articulação com parceiros interinstitucionais tem sido fundamental para garantir a continuidade das ações.

Outra dificuldade está relacionada à resistência de alguns usuários em participar das atividades propostas. Segundo Machado et al. (2016), fatores como o uso de substâncias psicoativas, efeitos colaterais de medicamentos e condições climáticas adversas influenciam a baixa adesão, especialmente em atividades externas como caminhadas. Para superar esses desafios, os PEFs utilizam a escuta sensível, adaptam as propostas e acolhem as singularidades dos usuários, criando um ambiente mais receptivo e respeitoso às condições subjetivas individuais.

Além dos aspectos ambientais e comportamentais, a formação profissional constitui um desafio significativo. Muitos profissionais ingressam no campo com formação inicial insuficiente para atuar de forma crítica e sensível em saúde mental. Furtado et al. (2020) destacam que a ausência de processos contínuos de educação permanente, aliada à predominância da lógica biomédica, limita o reconhecimento e a valorização das práticas integrativas e interdisciplinares desenvolvidas pela Educação Física.

Para enfrentar tais obstáculos, recomenda-se a reestruturação dos espaços físicos dos CAPS, a implementação de programas de formação continuada específicos para saúde mental e a ampliação da participação dos PEFs nas reuniões técnicas e decisões das equipes multiprofissionais. Além disso, é crucial superar os estigmas que ainda recaem sobre a atuação desses profissionais, frequentemente percebidos como auxiliares técnicos ou meros executores, fortalecendo sua identidade e protagonismo no campo da saúde mental.

Apesar dos avanços normativos e do reconhecimento institucional da atuação do profissional de Educação Física no campo da saúde mental, ainda persistem desafios estruturais vinculados à natureza pública dos CAPS. Por se tratarem de serviços oferecidos pelo Estado, o ingresso dos trabalhadores ocorre, prioritariamente, por meio de concursos públicos. No entanto, observa-se a ausência de editais específicos para a área de Educação Física, o que resulta em contratações precárias, vínculos temporários ou parcerias com instituições privadas e organizações sociais. Essa configuração público-privada fragiliza a continuidade e a qualidade das ações desenvolvidas, dificultando a consolidação de equipes multiprofissionais estáveis e comprometidas com o cuidado em liberdade.

Por fim, a atuação dos profissionais de Educação Física nos CAPS deve ser compreendida como uma prática educativa, terapêutica e relacional, que contribui para um cuidado integral, inclusivo e humanizado. Ao articular corpo, movimento e subjetividade, os PEFs desempenham papel fundamental na construção de uma saúde mental comprometida com

a liberdade, a cidadania e a transformação social.

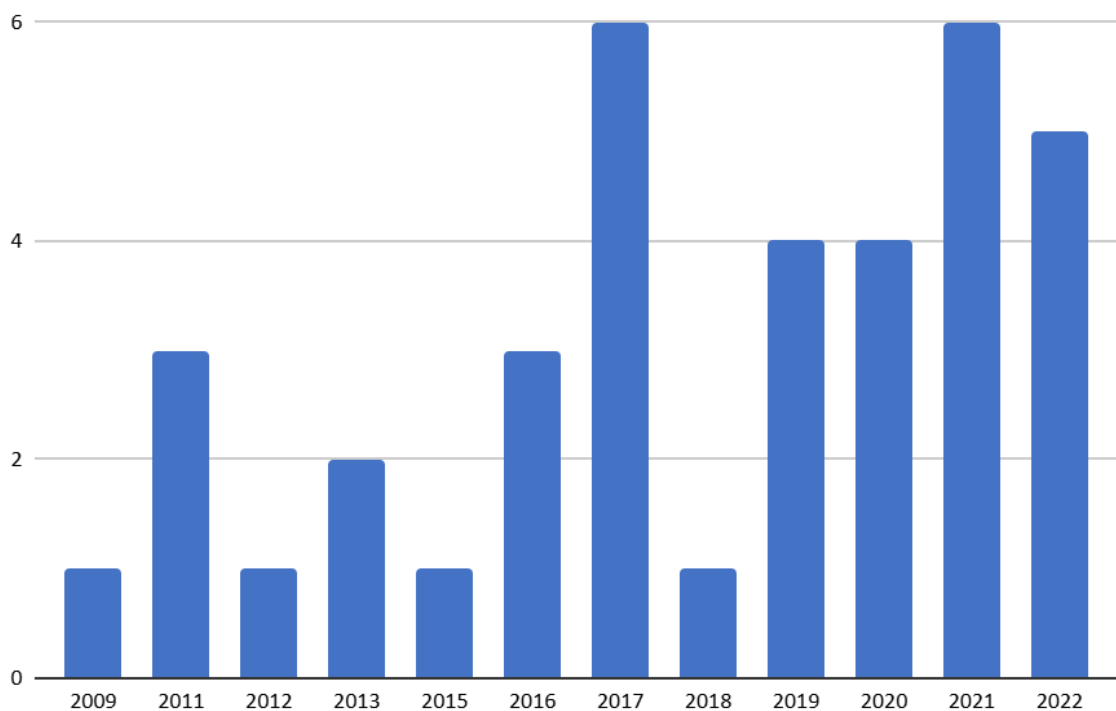
Feitas essas considerações teóricas, passa-se agora à análise da produção científica selecionada, por meio da revisão sistemática que constitui o objeto central desta pesquisa.

CAPÍTULO 4 – ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA RELACIONADA AO TRABALHO DA EF NOS CAPS.

Ao longo desta seção, são apresentadas as análises dos 37 artigos selecionados na revisão, ou seja, pretendemos responder à seguinte questão: Quais são as evidências científicas quando o tema é o trabalho da EF nos CAPS?

O gráfico a seguir evidencia a distribuição anual dos 37 artigos identificados nesta pesquisa. Observa-se um crescimento progressivo do número de publicações ao longo dos anos, com oscilações pontuais. Entre 2009 e 2015, o volume de artigos manteve-se baixo e relativamente estável, variando entre uma e três publicações anuais. A partir de 2016, nota-se um aumento significativo, culminando em picos de seis publicações nos anos de 2017 e 2021. Entre 2019 e 2022, o quantitativo de trabalhos manteve-se elevado, variando de quatro a seis publicações por ano, o que demonstra um fortalecimento recente da produção científica sobre a temática investigada. Esses dados sugerem que, especialmente a partir de 2016, houve maior consolidação e interesse da comunidade acadêmica pelo tema analisado nesta dissertação.

Gráfico 1 – Distribuição anual dos artigos selecionados (2009–2022)



Fonte: Elaborado pela autora (2025), com base nos dados da pesquisa.

A análise dos artigos selecionados evidencia que a maior parte dos estudos concentra-se nos CAPS tipo II e III. Esse predomínio pode estar relacionado ao fato de esses serviços atenderem uma população maior e apresentarem maior complexidade de demandas, o que favorece tanto a inserção de profissionais de Educação Física quanto a realização de pesquisas. Em contrapartida, observa-se escassa produção voltada aos CAPSi e aos CAPS AD. Essa lacuna pode ser explicada pela menor visibilidade desses dispositivos, pelo menor número de equipes multiprofissionais e pela prioridade dada, nos últimos anos, às políticas de ampliação dos CAPS II e III. Além disso, tanto os CAPSi — por atenderem um público infantojuvenil — quanto os CAPS AD — por lidarem com demandas específicas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas — requerem abordagens diferenciadas e metodologicamente mais complexas, o que pode dificultar a realização de investigações e contribuir para o reduzido interesse acadêmico nesses contextos.

Após o aprofundamento dos conceitos centrais encontrados na literatura quanto ao tema Trabalho da EF nos CAPS, passamos agora às análises das produções científicas identificadas e selecionadas no corpus de dados da investigação. Para fins de organização apresentamos essas análises em três temas delineados após a imersão do material.

Tema 1: O Trabalho da EF com PC e Intervenções – Conteúdos abordados, tipos de atividades desenvolvidas, fundamentos teóricos que orientam as práticas, metodologias aplicadas, desafios enfrentados no processo de trabalho e efeitos observados nos usuários.

Tema 2: Percepção de Usuários, Familiares e Outros Profissionais de Saúde sobre a Atuação do PEF – entrevistas e relatos por distintos atores envolvidos no cenário do CAPS.

Tema 3: Avaliação de AF nos CAPS - Medidas e avaliações biomédicas das práticas físicas nas reabilitação psicossocial.

4.1 Tema 1: Trabalho da Educação Física com Práticas Corporais/Atividade Física e Intervenções nos CAPS.

A atuação do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tem se consolidado como uma estratégia potente de cuidado em saúde mental, especialmente por meio do desenvolvimento de práticas corporais e atividades físicas adaptadas às singularidades dos usuários. No contexto da Reforma Psiquiátrica e da consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a presença desse profissional contribui para a promoção da autonomia, do protagonismo e da inclusão social de pessoas em sofrimento psíquico,

favorecendo processos terapêuticos que transcendem a lógica biomédica e centrada na medicalização.

As práticas corporais, compreendidas como expressões culturais do corpo em movimento – como jogos, danças, alongamentos, lutas, caminhadas e outras vivências corporais – oferecem aos usuários dos CAPS possibilidades de reconstrução de vínculos sociais, ressignificação do corpo e experimentação de novos modos de estar no mundo. Nesse sentido, o trabalho da Educação Física não se limita à prescrição de exercícios físicos, mas envolve a criação de espaços de acolhimento, escuta e convivência, onde o corpo é reconhecido como território de afeto, expressão e cuidado.

Para aprofundar a compreensão sobre as contribuições da Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial, este tema reúne a análise de 21 artigos científicos que abordam diretamente a atuação do profissional de Educação Física com práticas corporais e intervenções no campo da saúde mental. Foram identificados aspectos relacionados aos conteúdos desenvolvidos, aos referenciais teóricos que orientam as ações, às metodologias e abordagens adotadas no processo de trabalho, bem como aos efeitos produzidos e observados junto aos usuários. A análise permitiu mapear as especificidades do fazer profissional, assim como apontar lacunas, desafios e potencialidades da Educação Física no âmbito da saúde mental. A seguir, apresenta-se um quadro que sintetiza os dados dos 21 artigos analisados neste tema, contendo informações sobre o ano de publicação, título, autores, local do estudo e respectivos objetivos.

Quadro 6 – Caracterização dos estudos selecionados sobre práticas corporais nos CAPS.

ANO	TÍTULO	AUTORES	CIDADE/ESTADO	OBJETIVOS
2011	ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL – PROJETO AFISAM	Fernando Teixeira dos Santos; José Domingos Prado Silva e Patrícia Silvestre de Freitas	Uberlândia/MG	Propiciar a melhora na qualidade de vida a crianças e adultos que apresentam distúrbios mentais, tais como embotamento afetivo, humor deprimido, ansiedade e compulsão alimentar, e neuroticismos, por meio de atividades físicas.

2011	OS DESAFIOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE COARI (AM)	Elisângela Domingos Miranda; Luana de Almeida Freire e Adriana Rosmaninho Caldeira de Oliveira	Coari/AM	Relatar uma experiência de inserção da Educação Física na equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Coari, interior do Estado do Amazonas.
2012	A INSERÇÃO SOCIAL ATRAVÉS DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA COMO MEDIDAS INTERVENTIVAS PARA PACIENTES PSICÓTICOS E NEURÓTICOS GRAVES DO CAPS DE SÃO JOÃO DEL-REI/MG	Andrea Carmen Guimarães , Renata Cristiane Alves Pascoal , Iara Zilda de Carvalho e Kleber do Sacramento Adão .	São João del-Rei/MG	Colaborar para a melhoria da saúde física e mental e inserção social dos mesmos.
2013	O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PERCEPÇÃO DOS LIMITES E POTENCIALIDADES NO PROCESSO DE TRABALHO	Ameliane da Conceição Reubens Leonidio; Emmanuely Correia de Lemos; Priscilla Pinto da Costa da Silva e Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas.	Recife/ PE	Analisar a percepção dos profissionais de Educação Física sobre seu processo de trabalho nos serviços de atenção psicossocial de Recife.
2015	O TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CAPS: APROXIMAÇÕES INICIAIS	Roberto Pereira Furtado; Marcos Flávio Mércio de Oliveira; Marcel Farias de Sousa; Patrícia Santiago Vieira; Ricardo Lira de Rezende Neves; Gleyson Batista Rios e	Goiânia/GO	Analisar as principais características da intervenção profissional da Educação Física.

		William de Jesus Simon.		
2016	EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE DA ROTINA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DOS CAPS DE GOIÂNIA	Roberto Pereira Furtado; Ranulfo Cavalari Neto; Gleyson Batista Rios; Jéssica Félix Nicácio Martinez e Marco Flávio Mércio de Oliveira	Goiânia/GO	Compreender a rotina de trabalho dos professores de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com a identificação de suas ações cotidianas e das práticas que dão identidade á Educação Física.
2016	A ATUAÇÃO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS DA GRANDE VITÓRIA-ES	Gelsimar José Machado; Ivan Marcelo Gomes e Liana Abrão Romera	Vitória/ES	Conhecer e analisar a atuação do professor de Educação Física no tratamento de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, especialmente em dois Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) da região da Grande Vitória/ES.
2017	EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE MENTAL: ATUAÇÃO PROFISSIONAL NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	Tatiane Motta da Costa e Silva ; Franciele Machado dos Santos; Raquel Cristina Braun da Silva; Helter Luiz da Rosa Oliveira ; Phillip Vilanova Ilha e Susane Graup.	RS	Caracterizar o perfil e as atividades desenvolvidas pelos Profissionais de Educação Física (PEF) nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) dos municípios que compõe a 10º Coordenadoria Regional de Saúde - RS

2017	DESINSTITUCIONALIZAR O CUIDADO E INSTITUCIONALIZAR PARCERIAS: DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DOS CAPS DE GOIÂNIA EM INTERVENÇÕES NO TERRITÓRIO	Roberto Pereira Furtado; Marcel Farias de Sousa; Jéssica Félix Nicácio Martinez; Nathalia Sousa Rabelo; Nayara Stephanie Rodrigues de Oliveira e William de Jesus Simon.	Goiânia/GO	Analisar os desafios dos CAPS para a consolidação de intervenções de cuidado que utilizam recursos do território.
2017	EDUCAÇÃO FÍSICA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS: ESTUDO DE CASO	Antonio Diego Abreu de Paula; Braulio Nogueira de Oliveira e Samara Moura Barreto de Abreu.	Tauá/CE	Descrever o processo de trabalho da Educação Física, desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial, no cuidado de um grupo de práticas corporais vinculado a Rede de Atenção Psicossocial.
2018	O TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS CAPS DE GOIÂNIA: IDENTIFICANDO AS OFICINAS TERAPÊUTICAS	Roberto Pereira Furtado; Marina da Costa Azevedo; Ricardo Lira de Rezende Neves e Patrícia Santiago Vieira.	Goiânia/GO	Apresentar um perfil das oficina terapêuticas, com a participação dos professores de educação física, desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Goiânia (GO)
2018	ALONGAMENTO? DINÂMICA? CHAMA O PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA! REDISCUTINDO O FAZER DA CATEGORIA EM UM CAPS	Shalana Holanda Varela e Braulio Nogueira de Oliveira.	Fortaleza/CE	Refletir o fazer da Educação Física em um Centro de Atenção Psicossocial, por meio da Residência

				Multiprofissional em saúde.
2019	A EDUCAÇÃO FÍSICA DO CAPS: EXPERIÊNCIAS DO ESTÁGIO EM GUANAMBI-BA	Fábio Fernandes Flores; Catiélia Santos Silva; Lilian Anelita dos Santos e Luiz Humberto Rodrigues Souza.	Guanambi/BA	Descrever uma experiência de Estágio do curso de Educação Física da UNEB realizada no CAPS II, tendo como intervenção a cultura corporal com o intuito de estimular e reforçar a sociabilidade.
2019	O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO DE INTERNAÇÕES REALCIONADAS AO USO DE CRACK	Eliany Nazaré Oliveira; Roberta Magda Martins Moreira; Lycélia da Silva Oliveira; Anny Caroline dos Santos Olímpio; Rita Wigna de Souza Silva e Paulo Jorge de Almeida Pereira.	CE	Analisar a relação do cuidado multiprofissional ofertado em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas com o número de internação hospitalar realacionada diretamente com o consumo de drogas em usuários do crack.
2020	POSSIBILIDADES E TENSÕES NO TRABALHO COM AS PRÁTICAS CORPORAIS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: REFLEXÕES CONSTRUÍDAS EM UM CAPSII NA CIDADE DE SERRA/ES	Gabriela Linhares Daltio; Leonardo Trápaga Abib; Ivan Marcelo Gomes	Serra/ES	Analisar como foram construídas as práticas corporais no cuidado de usuários de um Caps do município da Serra/ES, tendo como base os conceitos de autonomia e empoderamento presentes nas Políticas de Promoção

				da Saúde e de Saúde Mental.
2020	DO CHOQUE COM A REALIDADE À ESTABILIZAÇÃO: JUSTIFICATIVAS PARA AS INTERVENÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE GOIÂNIA	Roberto Pereira Furtado; Marcel Farias de Sousa; Marcos Flávio Mércio de Oliveira; Patrícia Santiago Vieira Furtado; Heitor Martins Pasquim e Ricardo Lira de Rezende Neves	Goiânia/GO	Analisar as justificativas das intervenções relacionadas com o núcleo de Educação Física relatadas por professores que trabalham nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Goiânia.
2020	O FAZER DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA ANÁLISE DO CUIDADO A PARTIR DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO	Ameliane da Conceição Reubens-Leonidio; Talita Grazielle Pires de Carvalho e Ana Raquel Mendes dos Santos.	Recife/PE	Identificar como se apresentam valores da Política Nacional de Humanização (PNH) no fazer de profissionais de Educação Física (PEF) em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
2021	O FUTEBOL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): RELATO DE EXPERIÊNCIA	Murillo Henrique Santana, Márcio Vinícius Brito Cirqueira e Tadeu João Ribeiro Baptista .	Goiânia/GO	Expor os CAPS como campo de estágio e intervenção profissional da área de Educação Física (EF) e, mais ainda, demonstrar como o futebol pode ser um ótimo recurso de tratamento para usuários.
2022	A IMPORTÂNCIA DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) NO ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	Claudio Lucas da Silva Farias; Ana Luísa Batista Santos.	Fortaleza/CE	Relatar a experiência de um profissional de educação física no desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS)

	ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPSAD): RELATO DE EXPERIÊNCIA			utilizados no acompanhamento de usuários em sofrimento mental de um CAPSAd da região metropolitana de Fortaleza-CE.
2022	EDUCAÇÃO FÍSICA E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: REFLEXÕES SOBRE AS INTERVENÇÕES NOS CAPS E OUTROS ESPAÇOS URBANOS	Roberto Pereira Furtado, Marcos Flávio Mércio de Oliveira, Patrícia Santiago Vieira ,Jéssica Félix Nicácio Martinez, Paulianny Mirelly Gonçalves de Sousa, Weverton Alves Santos, Heitor Martins Pasquim, Marcel Farias de Sousa, Ricardo Lira de Rezende Neves.	Goiânia/ GO	Identificar e analisar os temas da cultura corporal mobilizados nas intervenções dos profissionais de Educação Física que trabalham em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e compreender a presença destes centros nos espaços urbanos exteriores aos CAPS.
2022	EDUCAÇÃO FÍSICA E CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: AS PRÁTICAS CORPORAIS NO PROCESSO DE REDUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO	Pedro Victor Domingues Pereira e Bérqson Nogueira de Oliveira .	Iguatu/CE	Compreender as atribuições das Práticas Corporais (PC) de Educação Física (EF) no processo de Redução do Sofrimento Psíquico (RSP).

Fonte: Elaborada pela autora.

A análise do conteúdo das práticas corporais e atividades físicas desenvolvidas por PEF nos CAPS revela um conjunto diversificado de ações que se articulam aos princípios da atenção psicossocial e aos referenciais da promoção da saúde. Os estudos selecionados para este eixo demonstram o esforço em caracterizar as atividades propostas, delinear o perfil dos

profissionais envolvidos e compreender os fundamentos teóricos e políticos que orientam essas práticas.

Os artigos analisados abordam desde o perfil das oficinas terapêuticas e dos profissionais que as conduzem até a construção das práticas corporais fundamentadas em princípios como autonomia, empoderamento e redução do sofrimento psíquico. Em comum, destacam a relevância de práticas que vão além do exercício físico convencional, propondo espaços de expressão, cuidado e reinvenção da vida cotidiana, em consonância com os paradigmas da atenção psicossocial.

A atuação do profissional de Educação Física (PEF) nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) revela-se como um campo em permanente construção, atravessado por múltiplas experiências e tensionamentos que dialogam com os princípios da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2001) e com as diretrizes da atenção psicossocial. A análise de quatro estudos realizados em diferentes regiões do Brasil — no Rio Grande do Sul (SILVA et al., 2017), em Goiás (FURTADO et al., 2018), no Espírito Santo (DALRIO; ABIB; GOMES, 2020) e no Ceará (PEREIRA; OLIVEIRA, 2022) — evidencia não apenas a diversidade dos conteúdos desenvolvidos nas oficinas terapêuticas, como também os distintos modos de inserção e atuação desses profissionais nos serviços.

As práticas corporais propostas — que incluem jogos, danças, caminhadas e atividades esportivas — assumem um papel que vai além do movimento físico, mobilizando dimensões subjetivas, relacionais e comunitárias dos usuários (CAMPOS, 2000; MENDES e CARVALHO, 2015). Tais experiências apontam para a potência do corpo como instrumento de expressão e reconstrução do vínculo social, ao mesmo tempo em que expõem os limites impostos por estruturas institucionais ainda marcadas por lógicas medicalizantes e fragmentadas. Assim, o que se observa é uma atuação que, mesmo marcada por contradições, contribui para a construção de um cuidado mais integral, territorializado e centrado na singularidade dos sujeitos em sofrimento psíquico.

Como exposto por Oliveira et al. (2019), o tratamento em saúde mental deve ir além da terapia medicamentosa, incluindo a elaboração de planos terapêuticos e a superação do modelo biomédico, de modo a atender o usuário de forma holística, visando à integralidade no cuidado prestado a esses indivíduos (p. 1296). No mesmo estudo, os autores descrevem a atuação do Educador Físico em grupos terapêuticos, promovendo a saúde mental por meio do diálogo, da integração social e da prática de exercícios físicos, como natação, voleibol e futebol (Oliveira et al., 2019, p. 1297). Tais intervenções promovem mudanças positivas na capacidade cognitiva, na diminuição do desejo pelo consumo de substâncias psicoativas, além de estimular

a atenção, a concentração e a memória.

A título de exemplo, *Silva et al.* (2017), em estudo conduzido na 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul, descrevem que as atividades desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) são diversificadas, abrangendo desde ações recreativas e esportivas até aquelas mais voltadas à prática em academias, conforme a proposta de intervenção. As ações são fundamentadas em uma perspectiva de promoção da convivência, da inclusão e da autonomia, referenciadas em princípios do movimento da Reforma Psiquiátrica, como a substituição do modelo manicomial e a valorização da singularidade dos sujeitos. Os autores utilizam conceitos da saúde coletiva para enfatizar o papel das práticas corporais na reabilitação psicossocial, compreendendo-as como estratégias de cuidado que articulam o corpo, o território e a vida cotidiana dos usuários.

Furtado et al. (2018), ao investigarem a atuação do profissional de Educação Física nos CAPS de Goiânia (GO), trazem contribuições importantes para o entendimento do cuidado em saúde mental por meio da cultura corporal. O estudo evidencia que oficinas realizadas em espaços urbanos, como praças e parques, têm potencial terapêutico ao propiciar experiências de movimento, convivência e expressão corporal. Atividades como caminhadas, danças, jogos e esportes deixam de ser meros instrumentos técnicos e passam a compor estratégias que favorecem o vínculo, a autonomia e o protagonismo dos usuários.

Ao descrever essas vivências, os autores sinalizam, ainda que de forma indireta, para a necessidade de superação dos modelos tradicionais e normativos de tratamento, apontando para práticas que se articulam ao cotidiano e ao território. Embora não adotem diretamente uma base teórica ligada à desinstitucionalização ou a autores como Franco Basaglia, o trabalho revela a potência de uma clínica ampliada, em que o corpo, o movimento e a cidade tornam-se elementos centrais no processo de cuidado. A atuação do profissional de Educação Física, nesse contexto, emerge como uma mediação significativa entre o campo da saúde mental e as práticas sociais, contribuindo para a ressignificação dos modos de viver e conviver de pessoas em sofrimento psíquico.

Por outro lado, no estudo de Daltio, Abib e Gomes (2020), realizado em um Centro de Atenção Psicossocial tipo II (Caps II) no município de Serra, Espírito Santo, a construção das oficinas terapêuticas ocorria a partir de uma escuta ativa das demandas dos usuários. O conteúdo das práticas corporais — como alongamentos, danças, jogos e rodas de conversa com movimento — era mediado por uma lógica de cuidado integral e emancipatório. Essa abordagem possibilitou a priorização de ações construídas conjuntamente com os usuários, respeitando seus anseios, desejos e demandas (DALTIO; ABIB; GOMES, 2020, p. 13).

Pereira e Oliveira (2022), ao investigarem a atuação do PEF em um CAPS de Iguatu (CE), também ressaltam a importância das práticas corporais na redução do sofrimento psíquico e na promoção da saúde. Atividades como caminhada, ginástica e dança são compreendidas não apenas como recursos terapêuticos, mas como dispositivos de expressão, autoestima e reintegração social. O referencial teórico utilizado pelos autores se apoia na perspectiva da integralidade do cuidado, nas diretrizes da Política Nacional de Humanização e na proposta de Projeto Terapêutico Singular (PTS), que reconhece os desejos, possibilidades e subjetividades de cada usuário.

Embora os estudos apresentem recortes metodológicos e regionais distintos, parte significativa dos estudos apontam a valorização das práticas corporais como ferramentas potentes para a transformação dos modos de cuidar em saúde mental. As atividades desenvolvidas extrapolam a lógica da atividade física tradicional e se integram ao cotidiano dos usuários de maneira subjetiva, simbólica e social.

Um ponto central comum entre os estudos analisados é o reconhecimento das práticas corporais como recursos fundamentais no processo de cuidado em saúde mental, não apenas como estratégias de promoção da saúde física, mas como instrumentos de resgate da subjetividade, autonomia e vínculo social dos usuários. Diversos autores consideram essas práticas como dispositivos terapêuticos que, ao serem inseridos no cotidiano do CAPS, contribuem significativamente para a inclusão social e o fortalecimento dos processos de reabilitação psicossocial.

Outro aspecto convergente é a valorização do território como espaço de cuidado. Furtado et al. (2018) e Daltio et al. (2020) enfatizam a importância de deslocar as atividades para além dos muros institucionais, reconhecendo o espaço urbano como extensão do CAPS e como cenário para vivências comunitárias. No entanto, essa expansão não ocorre sem desafios: envolve contradições, tensões e disputas por sentidos e espaços, seja entre profissionais, usuários ou comunidades, exigindo negociações constantes. Essa concepção amplia o acesso à cidade e rompe com a lógica da institucionalização, sendo sustentada por referenciais da Reforma Psiquiátrica e da saúde coletiva.

Além disso, os autores compartilham a crítica à lógica biomédica e disciplinar que, ainda presente em alguns contextos institucionais, restringe a atuação criativa e subjetiva do profissional de Educação Física. Em contraposição, defendem um cuidado integral e interdisciplinar, que respeite os desejos, tempos e modos de vida dos sujeitos em sofrimento psíquico. Tal perspectiva fundamenta-se nas políticas públicas de saúde mental brasileiras, especialmente na construção dos PTS e na concepção de cuidado centrado na pessoa.

Por fim, a relação entre a prática corporal e a experiência subjetiva dos usuários aparece como elemento transversal nos estudos. As atividades corporais são percebidas como fontes de prazer, expressão e autoestima, promovendo reorganização da rotina, ampliação do vínculo com o CAPS e melhoria da qualidade de vida. Essa abordagem se ancora em referenciais que compreendem o corpo não como máquina, mas como território simbólico de existência, como discutido por autores da saúde coletiva e da psicologia social crítica. No entanto, conforme apontam alguns estudos, levou um tempo para que os profissionais de Educação Física compreendessem plenamente esse potencial terapêutico, reconhecendo que suas práticas vão além da dimensão física (FIGUEIREDO; OLIVEIRA; ESPÍRITO-SANTO, 2020).

Para uma melhor compreensão das atividades físicas e práticas corporais utilizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), apresenta-se a seguir um quadro que sintetiza as principais práticas identificadas nos estudos selecionados. O quadro também destaca as especificidades de cada atividade no contexto do CAPS, levando em conta o objetivo terapêutico, a implementação e a adaptação de cada prática ao público atendido. Essa análise permite uma visão mais clara da diversidade e das abordagens adotadas pelos profissionais de Educação Física, evidenciando a importância das práticas corporais na promoção da saúde mental e no processo de reabilitação dos usuários.

QUADRO 7 - Práticas Corporais e Atividades Físicas identificadas pelos autores.

ESTUDO	PRÁTICAS DESENVOLVIDAS	OBJETIVO TERAPÊUTICO	FORMA DE IMPLEMENTAÇÃO	CONEXÃO COM A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO
Silva et al. (2017)	Jogos, recreação, esportes adaptados, caminhadas	Promoção da convivência, inclusão e autonomia	Realização de oficinas regulares com foco na participação coletiva	Articulação com os princípios da Reforma Psiquiátrica, superação do modelo asilar e valorização da singularidade
Furtado et al. (2018)	Caminhadas, danças, jogos, esportes em praças e parques	Fortalecimento de vínculos, expressão corporal e protagonismo	Uso de espaços públicos urbanos como território de cuidado	Expansão do cuidado para além dos muros do CAPS, enfrentamento da lógica institucionalizante e inserção social
Daltio et al. (2020)	Alongamentos, danças, jogos, rodas de conversa com movimento	Produção de cuidado integral e fortalecimento da subjetividade	Oficinas construídas a partir da escuta ativa dos usuários	Clínica ampliada centrada no corpo como território simbólico; práticas dialógicas e emancipatórias
Pereira e Oliveira (2022)	Caminhadas, ginástica, dança	Redução do sofrimento psíquico,	Oficinas adaptadas às demandas dos usuários com base em	Valorização das subjetividades, integralidade do cuidado e

		autoestima e reintegração social	projetos terapêuticos singulares (PTS)	protagonismo no cotidiano do CAPS
--	--	--	---	--------------------------------------

Fonte: Elaboração da autora a partir dos artigos analisados neste tópico.

Dessa forma, observa-se que as práticas corporais desenvolvidas pelos profissionais de Educação Física nos CAPS não apenas diversificam o cuidado em saúde mental, como também se fundamentam em importantes referenciais teóricos e políticos. Esses fundamentos, oriundos da Reforma Psiquiátrica, da saúde coletiva, da perspectiva da integralidade e da corporeidade, conferem às atividades um caráter terapêutico, emancipador e socialmente integrado, contribuindo para o rompimento com lógicas medicalizantes e institucionalizantes. Tal articulação entre prática e teoria evidencia a potência das ações desenvolvidas e o papel singular da Educação Física no campo da atenção psicossocial.

Nesse mesmo contexto, destaca-se uma linha de investigação centrada na construção e nos desafios do processo de trabalho dos profissionais de Educação Física, que revela contribuições significativas para a elaboração de intervenções terapêuticas capazes de articular as dimensões psíquicas e corporais dos usuários. Tais intervenções têm como foco a promoção da saúde mental e a inclusão social. Os estudos analisados indicam que a atuação desses profissionais transcende a mera racionalidade instrumental ou prescrição pautada apenas na atividade física, abrangendo também a criação de espaços de cuidado, escuta, expressão e ressignificação da vida cotidiana, em consonância com os princípios da atenção psicossocial.

A análise do processo de trabalho dos profissionais de Educação Física nos CAPS evidencia como suas práticas são moldadas por uma compreensão ampliada da saúde mental. Ao invés de se limitarem à prescrição de exercícios, esses profissionais constroem estratégias terapêuticas que favorecem vínculos, acolhimento e protagonismo dos usuários, por meio de práticas corporais que integram cuidado, escuta qualificada e estímulo à expressão. Essa atuação está em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e com a lógica da atenção psicossocial, conforme apontado por Santos, Silva e Freitas (2011) e Leonidio et al. (2013).

No entanto, a literatura também revela os desafios enfrentados por esses profissionais no cotidiano dos serviços. Leonidio et al. (2013), ao analisarem a realidade de um CAPS em Recife, evidenciaram que a atuação dos profissionais de Educação Física é atravessada por uma sensação de não pertencimento, marcada por limitações estruturais, como a precariedade dos

espaços físicos, a ausência de articulação com a rede social comunitária, lacunas na formação profissional e dificuldades de diálogo com a equipe multiprofissional (p. 163).

De forma semelhante, Furtado et al. (2016) destacam que a rotina desses profissionais é permeada por uma fluidez adaptativa, que frequentemente extrapola os limites das identidades profissionais previamente estabelecidas. Em muitos casos, a atuação ocorre sem infraestrutura adequada ou reconhecimento institucional formal, exigindo a constante reinvenção das práticas. Nesse contexto, as práticas corporais ultrapassam o exercício físico tradicional, assumindo funções terapêuticas, relacionais e políticas (p. 1085).

Considerando esse contexto de desafios e reinvenções constantes, torna-se essencial refletir também sobre os elementos subjetivos e ambientais que atravessam o trabalho dos profissionais de Educação Física nos CAPS. Santos, Silva e Freitas (2011) apresentam propostas de atividades físicas que respeitam os limites dos participantes, priorizando a realização de práticas prazerosas (p. 149). Os autores ressaltam ainda a importância das condições do ambiente de trabalho, alertando que fatores como iluminação inadequada, locais escuros ou deprimentes, excesso de ruídos ou silêncio extremo podem impactar negativamente a saúde mental dos usuários, interferindo no processo terapêutico. Para qualificar esse cuidado de forma integral, sugerem que o indivíduo seja compreendido a partir de três níveis de análise: (1) o sistema biológico; (2) o sistema psicológico, ou de personalidade; e (3) o sistema sociológico, ou do grupo.

Nesse panorama, a desinstitucionalização emerge como um princípio orientador das práticas nos CAPS, impondo aos profissionais o desafio de romper com modelos tradicionais de cuidado centrados na internação e na exclusão social. Essa transformação implica a reconstrução dos espaços e processos de cuidado, valorizando a autonomia, o protagonismo dos usuários e a reinserção social em seus territórios (BRASIL, 2001; FURTADO et al., 2017). Ao ampliar o cuidado para além dos muros dos hospitais psiquiátricos, os profissionais de Educação Física assumem um papel estratégico na promoção de vínculos comunitários e na reabilitação psicossocial, conforme destacado por Abreu de Paula et al. (2017) e Machado et al. (2016).

Essa atuação exige, ainda, uma articulação efetiva com a RAPS. Abreu de Paula et al. (2017) ressaltam que o processo de trabalho nesses serviços demanda sensibilidade às singularidades do território e dos sujeitos, exigindo práticas intersetoriais que dialoguem com as demandas locais. O enfrentamento das limitações institucionais e a construção de parcerias no território são apontados por Furtado et al. (2017) como desafios centrais, os quais exigem o

rompimento com a lógica manicomial e a ampliação das estratégias de cuidado, promovendo vínculos sociais e um posicionamento ético-político comprometido com a inclusão.

No contexto específico dos CAPSad, outras demandas e complexidades se apresentam. Machado et al. (2016) destacam a relevância do vínculo, da escuta ativa e da criação de estratégias que dialoguem com o cotidiano dos usuários em sofrimento psíquico, ressaltando que o cuidado vai além da atividade física, incorporando espaços de convivência e reconstrução de subjetividades. A esse respeito, Varela e Oliveira (2018), em estudo realizado em Fortaleza, desafiam estereótipos que reduzem a atuação do profissional de Educação Física a atividades meramente recreativas, demonstrando que o processo de trabalho envolve escuta qualificada, construção de vínculos e reflexões constantes sobre o fazer profissional.

A interface com a Política Nacional de Humanização (PNH) destaca-se como um aspecto fundamental no processo de trabalho dos PEFs nos CAPS. Nesse sentido, Leonidio, Carvalho e Santos (2020) identificam valores centrais, como acolhimento, vínculo e corresponsabilização, que permeiam a rotina desses profissionais, mesmo diante dos desafios estruturais que enfrentam. Complementando essa perspectiva, Furtado et al. (2020), em estudo realizado em Goiânia, apontam que as intervenções são frequentemente motivadas pelo “choque com a realidade” e pela necessidade de estabilização dos usuários, um processo sensível que busca integrar o cuidado à vida cotidiana.

Avançando nessa linha de reflexão, Furtado et al. (2022) ampliam a compreensão do processo de trabalho ao evidenciar que espaços urbanos, como praças e parques, são mobilizados como territórios de cuidado. Essa mobilização fortalece vínculos comunitários e reafirma o papel da Educação Física como agente de inclusão social e transformação. Em consonância, o projeto AFISAM, apresentado por Santos, Silva e Freitas (2011), reforça a importância de adaptar as práticas às especificidades dos públicos atendidos, ressaltando o papel do afeto e da constância das ações na promoção da qualidade de vida dos usuários.

Assim, pode-se considerar que o processo de trabalho dos profissionais de Educação Física nos CAPS está em constante construção, permeado por desafios e reinvenções. Trata-se de uma prática que exige negociações contínuas, o enfrentamento das limitações institucionais e a criação de intervenções que articulam corpo, subjetividade e território. Esses aspectos estão fundamentados nos princípios da PNH, que valorizam o acolhimento, a escuta qualificada e o protagonismo dos usuários (BRASIL, 2010). Dessa forma, a atuação desses profissionais ultrapassa a mera racionalidade instrumental da atividade física, configurando-se como uma estratégia ética e humanizada de cuidado em saúde mental, que contribui para a desconstrução

dos paradigmas biomédicos e o fortalecimento da interdisciplinaridade, em consonância com os princípios da desinstitucionalização.

Diante desse cenário, é fundamental refletir sobre os resultados concretos dessas práticas. Compreender os impactos das práticas corporais desenvolvidas nos CAPS é essencial para avaliar de que maneira tais ações influenciam o cotidiano e os processos de cuidado em saúde mental. A atuação do profissional de Educação Física, nesse contexto, ultrapassa os limites da intervenção sobre o corpo biológico, tornando-se uma ferramenta potente para fortalecer vínculos, estimular a autonomia e promover a reinserção social dos usuários. Ao incorporar as dimensões simbólica, relacional e territorial do cuidado, as práticas corporais se consolidam como estratégias fundamentais na construção de um cuidado integral, humanizado e comprometido com os princípios da reforma psiquiátrica e da atenção psicossocial.

Nesse sentido, os estudos analisados evidenciam que as intervenções da Educação Física nos CAPS podem gerar efeitos concretos e simbólicos que vão além da melhoria da saúde física. O estudo de Guimarães et al. (2012), realizado no município de São João del-Rei (MG), ilustra como as práticas direcionadas a pacientes psicóticos e neuróticos graves contribuem não apenas para a saúde física, mas também para a melhora na interação social, o ganho positivo em autonomia e bem-estar, o aumento da frequência ao CAPS, a melhor adesão ao tratamento, o maior desenvolvimento da consciência corporal, a elevação da autoestima e a melhoria da higiene pessoal (p. 257).

Complementarmente, o relato de Santana, Cirqueira e Baptista (2021), desenvolvido em Goiânia (GO), reforça essa perspectiva ao evidenciar como o futebol, enquanto prática coletiva e lúdica, configura-se como um importante recurso terapêutico. A atividade esportiva promove a socialização, o senso de pertencimento e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais entre os usuários dos CAPS, revelando a potência das práticas corporais na construção de um cuidado que valoriza a experiência vivida, a escuta e o acolhimento. Ao se constituírem como espaços de convivência e expressão subjetiva, essas práticas também desafiam as lógicas tradicionais de exclusão e disciplinarização que, historicamente, marcaram o tratamento da loucura.

Nesse contexto, torna-se evidente a centralidade do território como uma dimensão estruturante das práticas em saúde mental. De acordo com Santos (2006), o território deve ser compreendido não apenas como um espaço físico delimitado, mas como um lugar de vivências, significados e relações sociais, atravessado por processos históricos, culturais e políticos. No âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o território representa mais do que uma

localização geográfica: constitui o cenário concreto onde se manifestam desigualdades, vulnerabilidades, resistências e potências coletivas.

Assim, as práticas corporais desenvolvidas nos CAPS não ocorrem em um espaço neutro ou homogêneo, mas sim em territórios vivos e contraditórios, os quais demandam do profissional de Educação Física uma escuta sensível e um olhar atento às dinâmicas locais. Isso implica reconhecer os saberes populares, dialogar com as redes de apoio comunitário e respeitar as singularidades de cada contexto. Conforme destaca Lazzarotti Filho (2010), a atuação em saúde mental requer o deslocamento de uma lógica prescritiva e disciplinadora para uma abordagem relacional, dialógica e territorializada, que valorize a construção coletiva do cuidado.

Dessa forma, os resultados observados com a implementação de práticas corporais nos CAPS indicam a importância de consolidar um modelo de cuidado que seja, ao mesmo tempo, territorial, participativo e emancipador. A Educação Física, ao articular corpo, movimento e subjetividade, pode contribuir significativamente para a ampliação das possibilidades de existência dos usuários, promovendo espaços de convivência, expressão e reconstrução de vínculos sociais. Essa abordagem se alinha à proposta da Reforma Psiquiátrica brasileira e ao paradigma da desinstitucionalização, ao buscar ressignificar a vida nos chamados “territórios da loucura” (Amarante, 2007).

Mais do que a mera aplicação de exercícios ou o cumprimento de protocolos técnicos, trata-se de construir experiências significativas de cuidado, capazes de favorecer a autonomia, o protagonismo e a dignidade dos sujeitos. Quando orientada por uma visão crítica, inclusiva e comprometida com os princípios da saúde coletiva, a atuação da Educação Física reafirma seu papel ético e político na promoção da saúde mental, ao mesmo tempo em que se integra à luta por uma sociedade que valorize a vida em sua diversidade e pluralidade.

Experiências e estratégias de inserção da Educação Física nos CAPS

Para além do mapeamento dos conteúdos, metodologias e efeitos das práticas corporais descritos anteriormente, a literatura científica também evidencia experiências concretas que relatam os desafios e as estratégias de inserção do profissional de Educação Física nos CAPS. Esses estudos dialogam diretamente com o trabalho analisado neste tema e reforçam sua relevância para a consolidação do cuidado psicossocial, permitindo compreender não apenas “o quê” é feito, mas “como” e “por que” essas práticas vêm sendo implementadas.

A inserção da Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representa

um movimento em construção, que ainda enfrenta entraves institucionais e simbólicos, mas que tem demonstrado avanços significativos a partir de experiências concretas em diferentes regiões do Brasil. A literatura científica mobiliza-se para justificar e defender a presença do profissional de Educação Física nesses espaços, destacando os benefícios da EF no cuidado em saúde mental, ao mesmo tempo em que denuncia os desafios à sua efetiva implementação e a necessidade urgente de reconhecimento institucional dessa atuação como parte integrante das equipes multiprofissionais.

O estudo de Miranda, Freire e Oliveira (2011), realizado no município de Coari (AM), ilustra as resistências enfrentadas por profissionais de Educação Física ao se integrarem ao CAPS. O relato evidencia o estranhamento inicial por parte da equipe e das estruturas institucionais frente à atuação desse profissional, que, em regiões mais periféricas, ainda precisa justificar sua presença em meio a concepções tradicionais de cuidado. Esse cenário revela a persistência de uma compreensão limitada sobre o potencial terapêutico das práticas corporais, restringindo-as ao campo da reabilitação física ou do lazer. Como afirmam os autores, “o fazer profissional de Educação Física não é brincadeira, mas a brincadeira permeia o fazer profissional dos professores de Educação Física” (MIRANDA; FREIRE; OLIVEIRA, 2011, p. 168).

Ainda neste estudo, fica evidente que o saber profissional transcende a rotina tarefaira, demonstrando um envolvimento que vai além das atividades físicas tradicionais. Os autores relatam, por exemplo, o caso de uma idosa que solicitou ajuda para aprender a escrever seu próprio nome, sendo prontamente atendida pelos profissionais de Educação Física. Outro caso mencionado é o de uma idosa com sérias dificuldades de socialização, que descreveu a experiência nas atividades de Educação Física — algo que não teve acesso durante a infância — como um momento de grande alegria, no qual participava de brincadeiras em grupo, como rodas e cordas, sempre acompanhada pela profissional de Educação Física (MIRANDA; FREIRE; OLIVEIRA, 2011, p. 168).

Dando continuidade às ações desenvolvidas, destaca-se uma importante iniciativa dos profissionais de Educação Física no município de Coari: o convite aos demais funcionários da instituição para participarem de sessões de oficinas. Tal ação partiu da percepção de que esses trabalhadores também necessitavam de cuidado e atenção. A partir disso, estabeleceu-se uma maior integração entre usuários, profissionais de Educação Física e demais trabalhadores, o que contribuiu para uma atenção integral à saúde, ampliando o cuidado para além da saúde mental dos pacientes e contemplando também o bem-estar dos funcionários da instituição (MIRANDA; FREIRE; OLIVEIRA, 2011, p. 169).

Ao defenderem a presença da Educação Física nos CAPS, os autores enfatizam que esses profissionais demonstram sensibilidade e disposição para romper com barreiras estruturais e com a lógica tarefaira. Essa postura evidencia um compromisso com a promoção do bem-estar físico e mental dos usuários, favorecendo o despertar de potencialidades, a expressão de sentimentos, a construção de vínculos de amizade e o reconhecimento de seus próprios limites corporais. Trata-se, portanto, de um fazer profissional que ultrapassa a dimensão técnica e se compromete com a integralidade do cuidado em saúde mental (MIRANDA; FREIRE; OLIVEIRA, 2011).

Em contrapartida, a experiência relatada por Flores et al. (2019), no município de Guanambi (BA), demonstra como a atuação do profissional de Educação Física pode se consolidar por meio de práticas que favorecem a expressão corporal, o fortalecimento dos vínculos interpessoais e a sociabilidade dos usuários. Os autores recorrem à Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, para respaldar a inserção da Educação Física nos CAPS, descrevendo esse profissional como “outro profissional necessário ao projeto terapêutico” (FLORES et al., 2019, p. 172).

O estágio supervisionado realizado no CAPS II de Guanambi (BA) teve como eixo central a cultura corporal, proporcionando vivências coletivas que fortaleceram o sentimento de pertencimento dos usuários ao grupo e ampliaram sua participação nas atividades terapêuticas. Nesse contexto, a atuação da Educação Física, por meio das práticas corporais, mostrou-se fundamental para promover a integração dos sujeitos com o meio social. Essa integração, por sua vez, favorece a reinserção social dos pacientes na comunidade, configurando-se como uma das contribuições mais relevantes da Educação Física no campo da saúde mental (FLORES et al., 2019, p. 176).

Essa perspectiva é aprofundada no relato de Farias e Santos (2022), realizado em um CAPSad da região metropolitana de Fortaleza (CE), ao evidenciar o papel da Educação Física na elaboração e execução dos PTS. Nessa experiência, a atuação do profissional surge como uma ferramenta eficaz no cuidado aos usuários, possibilitando à equipe multiprofissional trabalhar de forma integrada questões relacionadas à vida do sujeito, sejam elas de ordem individual, familiar ou coletiva (FARIAS; SANTOS, 2022, p. 4). O PTS, enquanto ferramenta orientadora do cuidado individualizado, valoriza a escuta ativa, o vínculo e a construção compartilhada de metas terapêuticas, permitindo que o profissional de Educação Física atue de forma integrada ao cotidiano dos usuários.

O PTS é composto por quatro etapas. A primeira consiste na realização do diagnóstico com um olhar holístico, visando identificar potencialidades, riscos e vulnerabilidades. A

segunda etapa refere-se à definição de metas a curto, médio e longo prazo, as quais são estabelecidas em diálogo com o usuário. Na terceira etapa, ocorre a divisão de responsabilidades entre os profissionais da equipe. Por fim, a quarta etapa corresponde à reavaliação, momento em que se observa a evolução do caso ou a necessidade de novas intervenções (FARIAS; SANTOS, 2022 apud MATOS et al., 2017, p. 4).

Levando em consideração as etapas do PTS, o estudo de Farias e Santos (2022) mostra que o PEF teve a experiência de ser escolhido como referência por três usuários, em função do vínculo estabelecido por meio da confiança construída no convívio cotidiano. As experiências exitosas em reuniões e planejamentos interdisciplinares contribuíram para o desenvolvimento de intervenções em grupo, baseadas em práticas corporais e na estratégia de redução de danos. Nesse contexto, as práticas são compreendidas como uma dimensão constitutiva do sujeito em sofrimento psíquico, e as intervenções corporais passam a integrar uma proposta de cuidado centrada na singularidade, na integralidade e na autonomia do usuário (FARIAS; SANTOS, 2022, p. 10).

Os três artigos analisados anteriormente defendem, de certa forma, a presença do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e reafirmam o potencial terapêutico de seus conteúdos. No entanto, é importante reconhecer que, no Brasil, persistem profundas desigualdades relacionadas à saúde, à educação, ao saneamento básico e, inclusive, ao acesso às práticas corporais e à atividade física. Tais disparidades impactam diretamente a efetivação de propostas interdisciplinares e ampliadas de cuidado, como aquelas que envolvem a atuação da Educação Física na saúde mental.

Como destaca Amarante (2007), a Reforma Psiquiátrica brasileira ocorre em um país marcado por desigualdades históricas, e por isso “a construção de novas formas de cuidado em liberdade enfrenta inúmeros desafios, entre eles as disparidades regionais e o acesso desigual aos serviços e recursos de saúde”. Essa reflexão ajuda a contextualizar os limites e as potencialidades da inserção da Educação Física nos CAPS, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais.

Diante desse cenário, é fundamental reconhecer que a atuação da Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) está inserida em um contexto social profundamente desigual, no qual o acesso às práticas corporais é historicamente marcado por processos de exclusão. Conforme apontam Knuth e Antunes (2021), no Brasil, as práticas corporais sempre foram privilégio de grupos economicamente favorecidos, enquanto as parcelas socialmente vulnerabilizadas enfrentam barreiras territoriais, econômicas e culturais que limitam o acesso ao movimento, ao lazer e ao cuidado integral. Nessa perspectiva, o trabalho do profissional de

Educação Física nos CAPS ultrapassa a dimensão da promoção da saúde física, assumindo um caráter político e ético que desafia desigualdades históricas e busca garantir o direito à corporeidade como um bem comum, essencial à construção da autonomia e à reinserção social (KNUTH; ANTUNES, 2021).

Dessa forma, a defesa da presença da Educação Física nos CAPS deve estar comprometida com a superação das desigualdades estruturais e com a promoção de práticas que reconheçam as diferentes formas de existência, sofrimento e resistência presentes nos territórios. Mais do que reivindicar um espaço institucional, é necessário afirmar um modelo de atuação que compreenda os determinantes sociais da saúde e que promova práticas corporais inclusivas, acessíveis e sensíveis à diversidade dos sujeitos atendidos. Nesse processo, o reconhecimento da atuação do profissional de Educação Física por parte dos usuários, familiares e equipes multiprofissionais pode desempenhar um papel fundamental na legitimação dessa prática no campo da saúde mental, fortalecendo sua permanência nos serviços e reafirmando seu compromisso com o cuidado ampliado, com a escuta qualificada, com o vínculo e com a transformação social.

Ao integrar essas experiências e reflexões ao Tema 1, evidencia-se que o trabalho da Educação Física com práticas corporais e intervenções nos CAPS envolve não apenas a execução de atividades, mas também um movimento político, ético e pedagógico de inserção, defesa e legitimação dessa atuação no campo da saúde mental, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira.

4.2 Tema 2: Percepção de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS sobre a Atuação da Educação Física

Este tema analisa como a atuação do profissional de Educação Física (PEF) é percebida por diferentes atores envolvidos no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo usuários, seus familiares e demais profissionais da equipe multidisciplinar. A literatura aponta que a participação em práticas corporais contribui positivamente para o bem-estar, autoestima e reintegração social dos usuários, ao promover momentos de socialização, expressão corporal e alívio do sofrimento psíquico.

As percepções dos familiares revelam reconhecimento dos efeitos benéficos dessas atividades no cotidiano dos usuários, embora também se observe certa limitação na compreensão sobre o papel específico do PEF no tratamento. Já entre os profissionais de outras

áreas, os estudos destacam tanto avanços na valorização da Educação Física no cuidado em saúde mental quanto desafios para consolidar sua atuação de forma integrada e colaborativa nas equipes interdisciplinares.

O quadro abaixo apresenta a referência dos doze artigos selecionados que abordam essa temática. Esses estudos foram escolhidos por identificar como diferentes atores envolvidos nos CAPS percebem a atuação do profissional de Educação Física e o impacto das atividades físicas no cuidado em saúde mental.

Quadro 8 – Caracterização dos estudos selecionados sobre a Percepção de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS sobre a Atuação da Educação Física.

ANO	TÍTULO	AUTORES	CIDADE/ ESTADO	OBJETIVOS
2011	A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES DE SUPORTE TERAPÊUTICO PARA O CUIDADO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO	Luciane Prado KANTORSKI; Valéria Cristina Christello COIMBRA; Daiane de Aquino DEMARCO; Adriane Domingues ESLABÃO; Cristiane Kenes NUNES e Ariane da Cruz GUEDES	Alegrete/ RS	Identificar as contribuições das atividades de suportes terapêuticos desenvolvidos em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) a partir da percepção de usuários. Familiares e profissionais.
2013	A PERCEPÇÃO DOS DEPENDENTES QUÍMICOS DO	Ângela Kunzler Moreira; Tamara Pereira	Santo Antônio da	Conhecer a percepção dos dependentes químicos que

	CAPS DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA/RS SOBRE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ORIENTADA DURANTE SEUS TRATAMENTOS	Cury; Fernanda Marques Paz; Flávia Bastos Tresbach	Patrulha/RS	frequentam o CAPS de Santo Antônio da Patrulha/RS sobre atividades físicas durante seus tratamentos.
2016	EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA	Marcia Barçante	RJ	Investigar a representação da EFA no imaginário dos profissionais de saúde que trabalham nesses Centros situados no Estado do Rio de Janeiro.
2017	ENTRE A COMPOSIÇÃO E A TAREFA: ESTUDO DE CASO SOBRE A INSERÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL	Luiz Alberto dos Santos Ferreira; José Geraldo Soares Damico e Alex Branco Fraga	RS	Identificar o processo de inserção dos trabalhadores de educação física no cotidiano de uma equipe multiprofissional de saúde mental.
2018	PRÁTICAS CORPORAIS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE	Priscilla Pinto Costa da Silva; Ana Raquel Mendes dos Santos;	Recife/PE	Analisar a percepção dos usuários do CAPSad sobre o uso de estratégias corporais no

	ÁLCOOL E DROGAS: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS	Patricia de Jesus Costa dos Santos; Emília Amélia Pinto Costa Rodrigues e Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas.		processo de reabilitação.
2019	PRÁTICAS CORPORAIS E SUAS RELAÇÕES COM A SAÚDE MENTAL: PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DO CAPS DE ARACATI/CE	Camila Camêlo Andrade; Iraneide Etelvina Lopes .	Aracati/C E	Compreender as percepções dos usuários do CAPS geral do tipo II de Aracati – CE, sobre as práticas corporais e suas relações com a saúde mental.
2020	SIGNIFICADOS DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS E DAS PRÁTICAS CORPORAIS EM DEPENDENTES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - MEANINGS OF ALCOHOL, OTHER DRUGS AND CORPORAL PRACTICES IN	Priscilla Pinto Costa da Silva1; Maria Isabel Brandão de Souza Mendes; Patrícia de Jesus Costa dos Santos; Bérqson Nogueira de Oliveira; Ana Raquel	Recife/PE	Analisar o significado do álcool, das drogas ilícitas e das práticas corporais para os usuários de substâncias psicoativas que estão no processo de reabilitação nos CAPS ad.

	DEPENDENTS OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES	Mendes os Santos e Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas.		
2020	ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM CAPS REPRESENTADA PELOS DEMAIS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO	Sara Maria Teles de Figueiredo; Braulio Nogueira de Oliveira e Giannina do Espírito-Santo.	CE	Analisar a atuação do profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial, representada pelos demais profissionais de saúde
2021	ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: PERCEÇÃO DE USUÁRIOS E TRABALHADORES	Taynara Poliana Gonçalves de Melo; Paolo Porciuncula Lamb; Clarissa Figueredo Braga; Maria Deisyelle Sibaldina da Silva Almeida; Mylena Félix dos Santos; Williany Isis Santos e Maria Jucineide Lopes Borges.	Recife/PE	Conhecer a atuação do PEF através da percepção de usuários e trabalhadores em um CAPS do município de Recife/PE

2021	PERCEPÇÕES DOS USUÁRIOS DE CAPS ACERCA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL	Ameliane da Conceição Reubens Leonidio; Talita Grazielle Pires de Carvalho; Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas.	Recife/PE	Analisar as percepções de usuários de CAPS sobre as práticas da Educação Física, para identificar em que medida elas contribuem de forma terapêutica
2022	EXPERIÊNCIAS DE USUÁRIOS DE CAPS COM PRÁTICAS CORPORAIS NO TERRITÓRIO: UM ESTUDO À LUZ DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA	Ameliane da Conceição Reubens- Leonidio; Talita Grazielle Pires de Carvalho e Ana Raquel Mendes dos Santos	Recife/PE	Conhecer e analisar experiências de usuários de quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com práticas corporais em seu território no município de Recife.
2022	TRANSTORNOS MENTAIS, PRÁTICAS CORPORAIS E EDUCAÇÃO FÍSICA: ESTUDO DE CASO COM ADOLESCENTES DO CENTRO DE ATENÇÃO	Josemara Henrique da Silva Pessanha; Leonardo Basílio Caetano e Emerson da Mota Saint'Clair	RJ	Analisar as percepções e significados das práticas corporais no desenvolvimento e promoção de saúde dos usuários, a partir da perspectiva dos familiares e técnicos

	PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL			de referência no CAPSi.
--	--------------------------------	--	--	----------------------------

Fonte: Elaborada pela autora

A atuação do profissional de Educação Física (PEF) nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tem ganhado espaço na produção científica, especialmente sob a perspectiva dos sujeitos que vivenciam diretamente os efeitos dessas práticas. A escuta de usuários, familiares e demais profissionais revela que as práticas corporais desenvolvidas por esse profissional não se restringem à promoção da saúde física, mas operam como dispositivos terapêuticos fundamentais no cuidado em saúde mental, contribuindo para o alívio do sofrimento psíquico, o resgate da autoestima, a construção da autonomia e a reintegração social (KANTORSKI et al., 2011; FERREIRA et al., 2017).

O estudo de Kantorski et al. (2011) apresenta, em uma de suas etapas, uma avaliação qualitativa composta por entrevistas com 11 usuários, 14 familiares e 26 profissionais, além de 390 horas de observação de campo. A pesquisa não se limita à análise da atuação do profissional de Educação Física, mas abrange toda a equipe multiprofissional. Os resultados evidenciam a importância da participação ativa e do comprometimento dos profissionais nas atividades cotidianas do CAPS e na vida dos usuários, de modo a favorecer a interação entre os sujeitos (KANTORSKI et al., 2011, p. 8).

O estudo também aponta que o serviço oferece atividades físicas aos usuários, os quais relatam apreciar a participação na oficina de Educação Física. Segundo os participantes, essas atividades são consideradas importantes para o bem-estar físico e mental. No entanto, destacam a necessidade de maior diversidade nas práticas oferecidas, como jogos e esportes. Um dos entrevistados relata: “Aqui tem poucas atividades físicas pela manhã [...] aula de capoeira, mas faltam outras atividades [...] tem que ter um serviço especial para aqueles que não gostam e às vezes ficam no quarto” (KANTORSKI et al., 2011, p. 9).

Dessa forma, observa-se que as atividades físicas ofertadas no CAPS funcionam como importantes recursos terapêuticos, contribuindo para o processo de cuidado e reabilitação dos usuários. Por meio dessas práticas, promovem-se estímulos à motricidade, às funções cognitivas, ao afeto, à autoestima e à interação grupal. Tais aspectos favorecem a melhoria da qualidade de vida e incentivam a apropriação dos espaços coletivos, fortalecendo o vínculo dos sujeitos com a vida em sociedade (KANTORSKI et al., 2011, p. 10).

No estudo de Andrade e Lopes (2019), cujo objetivo foi identificar as percepções dos usuários sobre as práticas corporais e suas relações com a saúde mental, os dados foram

organizados em duas categorias analíticas: “Práticas corporais” e “Práticas corporais no CAPS” (ANDRADE; LOPES, 2019, p. 7). Na primeira categoria, os autores identificaram percepções relacionadas aos benefícios, motivações, tipos de práticas realizadas e receios que dificultam a participação nessas atividades. Os usuários apontaram como principais motivações a busca pelo bem-estar físico e social, o aumento da disposição e o incentivo médico, além da insatisfação com o próprio peso corporal. Entre os benefícios relatados, destacam-se a redução do estresse e da ansiedade, bem como a melhoria da qualidade do sono. Por outro lado, também foram mencionados fatores que desencorajam a adesão às práticas, como a falta de tempo, ausência de estímulo ou companhia, efeitos colaterais de medicações, medo de lesões e restrições médicas (ANDRADE; LOPES, 2019, p. 9).

Complementando essa perspectiva, Leonido et al. (2019) ressaltam que a insegurança e a impaciência, muitas vezes provocadas pelas dificuldades em executar os movimentos propostos ou pelo receio de cometer erros, são sentimentos recorrentes entre os usuários dos CAPS e figuram entre os principais fatores que contribuem para a evasão das práticas nesses espaços (LEONIDO et al., 2019, p. 15).

Na segunda categoria, intitulada “Práticas corporais no CAPS”, foram agrupadas as informações relacionadas às atividades corporais desenvolvidas nesse contexto e à percepção dos usuários sobre sua existência e efetividade. O estudo buscou identificar se os participantes conheciam o profissional de Educação Física, as ações por ele conduzidas, bem como sugestões para a ampliação das práticas ofertadas. Alguns entrevistados relataram não ter conhecimento direto sobre esse profissional, embora tenham ouvido falar de educadores físicos que atuaram anteriormente no serviço. Outros demonstraram familiaridade com as atividades desenvolvidas, mencionando práticas como exercícios físicos e atividades aquáticas. Entre as sugestões apresentadas pelos usuários, destacaram-se as atividades aeróbicas, resistidas, jogos recreativos e a ampliação das atividades aquáticas (ANDRADE; LOPES, 2019, p. 11).

Essas vivências corporais, segundo Leonidio et al. (2021), têm o potencial de resgatar o prazer e dar sentido à existência dos usuários, ao romper com os modelos centrados na medicalização e na institucionalização. Para muitos participantes, o corpo — antes silenciado pelo sofrimento mental, pela sensação de inadequação e pelo isolamento — pode ser redescoberto como via de expressão, criação e reconstrução subjetiva. Nesse percurso, os movimentos corporais deixam de ser meramente funcionais e passam a se constituir em instrumentos de empoderamento, socialização e reapropriação da autonomia (LEONIDIO et al., 2021).

Nesse processo, destaca-se o fortalecimento de vínculos, uma diretriz presente na

Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), que visa promover relações afetivas, sociais e comunitárias que favoreçam o pertencimento, o apoio mútuo e a convivência solidária. No contexto dos CAPS, o fortalecimento de vínculos ocorre quando os sujeitos, por meio das práticas corporais, experienciam espaços de convivência que rompem com o isolamento social e restabelecem redes de apoio fragilizadas. A atuação do PEF contribui diretamente para esse objetivo ao estimular a construção coletiva de experiências que promovem cooperação, afeto e reconhecimento mútuo.

Em casos de uso problemático de substâncias psicoativas, esse fortalecimento se revela ainda mais potente. Silva et al. (2020) mostram como o corpo, antes marcado por estigmas e fragilidade, ganha novos sentidos no espaço terapêutico ao se tornar instrumento de reconstrução da identidade e da subjetividade. Essa ressignificação contribui para o enfrentamento da abstinência, da ansiedade e do tédio — fatores comumente relacionados à recaída —, conforme discutido por Moreira et al. (2013). Tais transformações ocorrem não apenas no nível individual, mas também nas relações estabelecidas com o grupo, com a equipe e com a comunidade.

O reconhecimento, por parte dos familiares, dos efeitos positivos das práticas corporais na rotina e no bem-estar dos usuários tem sido pouco abordado e, quando ocorre, nem sempre vem acompanhado de uma compreensão clara sobre as atribuições do profissional de Educação Física. Em alguns casos, ainda prevalece uma visão restrita, que associa sua atuação apenas à recreação ou à ocupação do tempo ocioso.

Conforme alertam Kantorski et al. (p. 9), segundo algumas entrevistas realizadas, os familiares consideram as práticas como um instrumento para aprender algo que possa servir como fonte de renda ou apenas para passar o tempo. Assim como é mostrado nesta fala de um familiar sobre as oficinas terapêuticas: *“Acho bom, esse serviço que ela faz, para ela também é bom, se distraí, fica ali conversando com as pessoas, quando vê esta fazendo crochê [...] bordado. E eles vendem [...] Muito bom.”*[F (1) 1]

Contudo, esse olhar vem se transformando à medida que os resultados da atuação do PEF se tornam mais evidentes no cotidiano dos serviços e na vida dos usuários dos CAPS. Os familiares têm percebido mudanças significativas no comportamento, melhorias no humor e maior engajamento social dos usuários, o que os leva a atribuir um valor crescente à presença e às ações desse profissional no contexto do cuidado em saúde mental.

Essa valorização, no entanto, ainda caminha de forma desigual entre os diferentes atores envolvidos no serviço. No interior das equipes multiprofissionais, embora haja avanços importantes, ainda persistem desafios relacionados à inserção efetiva do PEF no trabalho

interdisciplinar. Figueiredo et al. (2020, p. 9) indicam que o profissional tem desenvolvido atividades que vão além da prática corporal, como o acolhimento, rodas de conversa, estudos de caso e ações extramuros que favorecem o vínculo com os usuários e em sua desinstitucionalização.

Apesar disso, os mesmos autores apontam que a atuação do PEF poderia ser mais bem desenvolvida caso houvesse maior disponibilidade de espaços físicos e materiais adequados. Além disso, ainda predomina uma visão que reconhece sua contribuição principalmente na promoção de atividades físicas voltadas à melhoria da condição saúde/doença, sobretudo sob a ótica biológica, o que revela a persistência de um viés biomédico na compreensão do seu trabalho (FIGUEIREDO et al., 2020, p. 8). Essa limitação demanda um redimensionamento do papel do PEF, reconhecendo as práticas corporais como parte integrante do cuidado ampliado e da reabilitação psicossocial dos usuários.

Nesse mesmo sentido, Barçante (2016, p. 415) observa que, entre diversos profissionais da saúde, a Educação Física ainda não é amplamente reconhecida como parte do campo da saúde, sendo muitas vezes deslocada para uma posição auxiliar, associada a funções pedagógicas ou recreativas. Tal percepção contribui para a exclusão simbólica da área e gera tensões nas práticas interdisciplinares, dificultando o reconhecimento das abordagens corporais como formas legítimas de cuidado em saúde mental. Esses fatores evidenciam a necessidade de ampliar a compreensão sobre o papel do PEF, integrando suas práticas ao modelo de cuidado psicossocial e reconhecendo seu potencial terapêutico em dimensões que vão além do corpo biológico.

No contexto do Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), a atuação do profissional de Educação Física tem revelado um papel relevante no cuidado em saúde mental. Conforme apontam Pessanha et al. (2022, p. 13), as práticas corporais desenvolvidas por esse profissional ultrapassam os benefícios físicos, como o aprimoramento motor e o gasto energético, contribuindo significativamente para a expressão emocional, o enfrentamento do sofrimento psíquico e o fortalecimento dos vínculos interpessoais.

Embora ainda existam familiares que relacionem essa atuação a uma perspectiva predominantemente biomédica, voltada à melhora funcional do corpo, outros já demonstram uma compreensão mais ampliada. Nessa ótica, reconhecem que essas práticas favorecem o surgimento de novos comportamentos, promovendo maior autonomia, sociabilidade, capacidade comunicativa e ressignificação da rotina e da vida cotidiana das crianças e adolescentes atendidos.

Apesar dos avanços, a atuação do PEF ainda carece de maior reconhecimento

institucional por parte de alguns usuários e profissionais. No estudo realizado por Melo et al. (2021), tanto trabalhadores quanto usuários de um CAPS em Recife relataram percepções ambíguas sobre o papel desse profissional no cotidiano do serviço. De um lado, destacaram seu compromisso, criatividade e sensibilidade nas atividades ofertadas; de outro, apontaram dificuldades na integração com a equipe interdisciplinar, ausência de espaços adequados para as práticas e incertezas quanto à permanência desse profissional no serviço. Tais questões revelam que, embora haja experiências exitosas, a atuação do PEF ainda está sujeita a fragilidades estruturais e simbólicas que limitam seu potencial terapêutico pleno.

Essas tensões são reforçadas por dados apresentados por Silva et al. (2020), os quais apontam que usuários em situação de dependência química identificam nas práticas corporais um espaço de expressão e reconstrução de si, mas também relatam resistência inicial, motivada por estigmas, insegurança ou desconhecimento da proposta. Muitos dos entrevistados narraram que, à medida que se sentiam acolhidos pelo grupo e pelo profissional, passavam a experimentar o corpo de forma mais livre, criativa e significativa. Essa ressignificação corporal, ainda que subjetiva, gerava impactos concretos na autoestima, na motivação para a continuidade do tratamento e na retomada de vínculos familiares e sociais.

Nesse sentido, os relatos colhidos por Moreira et al. (2013) vão ao encontro dessa perspectiva ao evidenciar que as práticas corporais orientadas, quando conduzidas de maneira sensível às necessidades dos usuários, contribuem para a diminuição da ansiedade, a ocupação do tempo de forma produtiva e o fortalecimento da adesão ao tratamento. Contudo, os autores alertam para a necessidade de superar intervenções genéricas e descontextualizadas, propondo atividades corporais integradas ao projeto terapêutico singular e à lógica da reabilitação psicossocial. Isso exige não apenas mudanças na forma como se concebe a atuação do PEF, mas também investimentos institucionais que garantam condições materiais, apoio da equipe e formação continuada para sustentar práticas corporais como dispositivos legítimos de cuidado em saúde mental.

Nesse contexto, a PNH se destaca como diretriz essencial para enfrentar as fragilidades estruturais e simbólicas presentes nos serviços de saúde mental. A PNH propõe um cuidado centrado no acolhimento, no respeito às singularidades e na participação ativa dos usuários e profissionais, valorizando a escuta qualificada e a construção de vínculos afetivos e sociais. Esses princípios promovem a humanização das práticas, estimulando a cogestão e a corresponsabilização no processo terapêutico, elementos fundamentais para a efetividade dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Para o PEF, a PNH oferece um marco que legitima e potencializa sua atuação ao

reconhecer as práticas corporais como instrumentos terapêuticos integrados ao projeto terapêutico singular e à lógica da reabilitação psicossocial. Dessa forma, o PEF pode desenvolver intervenções que ultrapassam a dimensão física, promovendo o fortalecimento da autonomia, da autoestima e da inclusão social dos usuários. A integração da atuação do PEF à perspectiva humanizadora da PNH contribui, portanto, para a consolidação de um cuidado ampliado, interdisciplinar e centrado na subjetividade dos sujeitos atendidos.

Por fim, é importante destacar que o reconhecimento por parte de usuários e familiares atua como elemento central na legitimação da presença da Educação Física nos CAPS. Ao atribuírem valor às práticas corporais e aos efeitos sentidos em suas vidas, esses sujeitos fortalecem o lugar do PEF na equipe, contribuindo para a ampliação de sua atuação e para a consolidação de uma abordagem ampliada de saúde mental. Esse reconhecimento, muitas vezes mais sensível do que técnico, aponta para uma valorização concreta do cuidado em liberdade, do acolhimento e da construção de novas possibilidades de existência — princípios fundamentais da Reforma Psiquiátrica e da atenção psicossocial no Brasil.

4.3 Tema 3: Avaliação da Atividade Física nos CAPS

A avaliação da atividade física nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ainda tem sido orientada por uma perspectiva biomédica, com ênfase nos impactos fisiológicos e funcionais das práticas. Estudos quantitativos utilizam instrumentos padronizados para mensurar variáveis como aptidão cardiorrespiratória, força muscular, mobilidade, composição corporal e marcadores metabólicos, evidenciando os benefícios da atividade física na melhora da condição física geral, controle de comorbidades e regulação neuroquímica, incluindo a modulação de neurotransmissores relacionados ao bem-estar (ADAMOLI; AZEVEDO, 2009; CAMPOS; AMARAL, 2021; SILVA et al., 2017). Além disso, esses estudos sugerem que a prática regular pode potencializar a resposta ao tratamento medicamentoso, minimizando efeitos colaterais e contribuindo para a estabilização clínica dos usuários.

O Quadro a seguir resume os quatro estudos selecionados sobre avaliação da atividade física nos CAPS, organizados por ano, título, autores, localidade e objetivos, fornecendo um panorama quantitativo sobre os efeitos fisiológicos das intervenções no contexto da saúde mental.

Quadro 9 – Caracterização dos estudos selecionados sobre a avaliação da atividade física nos CAPS

ANO	TÍTULO	AUTORES	CIDADE/ ESTADO	OBJETIVOS
2009	PADRÕES DE ATIVIDADE FÍSICA DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO	Angélica Nickel Adamoli e Mario Renato Azevedo.	Pelotas/RS	Analisar o padrão de AF de pessoas com TMC, atendidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Pelotas.
2017	PRÁTICAS CORPORAIS NA REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL E DROGAS: UMA CONFIGURAÇÃO NO ESTILO DE VIDA	Priscilla Pinto Costa da Silva ; Ana Raquel Mendes dos Santos ; Patricia de Jesus Costa dos Santos e Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	Recife/PE	Identificar e analisar as práticas corporais realizadas pelos usuários de álcool e drogas que estão em processo de reabilitação social nos Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPSad), no intuito de compreender a influência destas práticas nos estilos de vida dos usuários.
2021	ATIVIDADE FÍSICA E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NO CAPSAD DE QUIXADÁ/CE	Ticianne Bezerra Campos e Carlos Eduardo Menezes Amaral	Quixadá/CE	Analisar a associação entre atividade física e transtornos mentais comuns (TMC) entre usuários do Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas de Quixadá/CE.
2021	SÍNDROME DE BURNOUT E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE	Leonardo dos Santos Oliveira;	PB	Investigar as dimensões da SB e suas relações com

	EDUCAÇÃO FÍSICA EM CAPS-AD DA PARAÍBA	Valdir Andrade Tôrres Junior e Natália Maria Mesquita de Lima Quirino.		características da atuação do profissional de Educação Física em diferentes CAPSad da Paraíba.
--	---------------------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborada pela autora

Entretanto, apesar dos avanços trazidos pela Reforma Psiquiátrica brasileira e seus princípios de cuidado psicossocial ampliado, observa-se que a lógica manicomial ainda predomina na prática cotidiana dos serviços. O corpo permanece frequentemente reduzido a um objeto de mensuração, privilegiando indicadores fisiológicos e desconsiderando as dimensões subjetivas, sociais e afetivas que permeiam a experiência do sofrimento psíquico (ADAMOLI; AZEVEDO, 2009; CAMPOS; AMARAL, 2021).

Um exemplo paradigmático desse predomínio pode ser observado no estudo de Adamoli e Azevedo (2009), realizado com 85 usuários dos CAPS de Pelotas/RS (média de idade 40,9 anos, DP 13,8), que utilizou o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) para identificar padrões de atividade física entre pessoas com transtornos mentais e de comportamento. Os resultados revelaram altos índices de inatividade física e baixo condicionamento. Embora esses dados sejam úteis para o planejamento de ações em saúde, seu enfoque reafirma a racionalidade biomédica centrada em métricas quantitativas, negligenciando as singularidades psicossociais dos sujeitos.

Ao aprofundar a análise, os autores identificaram ainda que a prática de atividades físicas de lazer era pouco frequente, especialmente entre as mulheres, cujas atividades se concentravam no ambiente doméstico. Já os homens, por sua vez, demonstraram maior participação nas ações promovidas pelos serviços. Essa disparidade pode refletir barreiras psicossociais — como o estigma, a falta de motivação intrínseca e a baixa autoestima — que os modelos avaliativos tradicionais não conseguem captar.

Além disso, cabe destacar as limitações do próprio instrumento utilizado: a versão longa do IPAQ, embora amplamente aplicada, tende a superestimar os níveis reais de atividade física, especialmente nos domínios domiciliar e ocupacional. Esse viés inflacionário compromete a validade dos dados e evidencia a inadequação de abordagens exclusivamente quantitativas. Torna-se, portanto, necessário incorporar metodologias qualitativas ou mistas que permitam apreender os sentidos atribuídos à prática corporal pelos próprios sujeitos. Tal ampliação do olhar pode favorecer a transição para um cuidado mais integral e sensível às especificidades

individuais.

Essa perspectiva crítica também se expressa no trabalho de Campos e Amaral (2021), que investigaram, no CAPSad de Quixadá/CE, a relação entre inatividade física e transtornos mentais comuns (TMC). A partir de questionários estruturados e análises estatísticas, identificaram maior prevalência de TMC entre usuários fisicamente inativos, sugerindo que a prática corporal pode exercer função protetiva diante do sofrimento psíquico — especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social (p. 65).

Contudo, apesar da relevância dos achados, os autores mantêm uma abordagem centrada em variáveis individuais e quantitativas, limitando a compreensão da prática corporal aos aspectos mensuráveis. Pouco se considera, por exemplo, como fatores históricos, afetivos e socioeconômicos influenciam o engajamento dos sujeitos. Questões como o estigma em torno do CAPS, os vínculos afetivos e as condições materiais de vida permanecem ausentes da análise (p. 67), o que fragiliza a compreensão da complexidade que envolve a adesão às atividades físicas.

Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de metodologias que integrem dimensões subjetivas e os contextos de vida dos usuários. Incorporar as narrativas dos sujeitos permitiria não apenas enriquecer a compreensão dos dados, mas também construir intervenções mais sintonizadas com suas realidades e expectativas. Essa mudança de paradigma, do quantitativo ao relacional, é central para uma abordagem terapêutica verdadeiramente psicossocial.

Nessa direção, o estudo de Silva et al. (2019), realizado no CAPSad de Recife/PE com 76 usuários em reabilitação do uso de álcool e outras drogas, oferece uma importante contribuição. Utilizando entrevistas semiestruturadas e observação em campo, os autores evidenciam que os próprios usuários atribuem valor simbólico às práticas corporais, percebendo-as como ferramentas de reinserção social e como fontes de bem-estar físico e emocional. Tal abordagem qualitativa aproxima-se das vivências dos sujeitos e revela o papel das atividades físicas na ressignificação dos estilos de vida.

Apesar disso, os critérios de avaliação utilizados pelos serviços seguem ancorados em indicadores como assiduidade, engajamento e adesão, que funcionam como marcadores institucionais de efetividade terapêutica. Essa lógica de mensuração, embora operativa, reproduz discursos de normalização e controle do corpo, silenciando as múltiplas significações atribuídas às práticas corporais. Assim, práticas potencialmente libertadoras acabam submetidas a lógicas disciplinares típicas dos serviços substitutivos.

Portanto, repensar os parâmetros que orientam a avaliação das práticas corporais é fundamental para a consolidação de uma clínica mais sensível. Valorizar os relatos subjetivos,

os afetos mobilizados e os sentidos atribuídos à atividade física pode contribuir para a construção de ações de cuidado mais humanizadas, que ultrapassam a mera adesão ao protocolo e reconhecem a potência criativa dos sujeitos.

Nesse processo, é imprescindível considerar também a saúde mental daqueles que atuam como cuidadores. Oliveira, Júnior e Quirino (2021) chamam atenção para a condição dos profissionais de Educação Física nos CAPS, evidenciando que o desgaste emocional e a desvalorização institucional vivenciados por esses trabalhadores afetam diretamente a qualidade das práticas corporais ofertadas. A invisibilização de suas demandas configura mais um efeito da lógica biomédica que fragmenta o cuidado e descuida de seus agentes.

Esse adoecimento profissional reflete tensões estruturais dos serviços substitutivos: sobrecarga, falta de reconhecimento, precarização e ausência de espaços institucionais de escuta e apoio. Os profissionais de Educação Física ocupam uma posição ambígua, sendo ao mesmo tempo cuidadores e sujeitos afetados por um sistema que prioriza metas e indicadores em detrimento de vínculos e relações.

Diante disso, torna-se urgente instituir políticas e práticas de cuidado voltadas também à equipe, como supervisão clínica, espaços de acolhimento e gestão participativa. Ao reconhecer o trabalhador como parte indissociável do processo terapêutico, amplia-se o potencial das práticas corporais e fortalece-se a proposta de uma clínica verdadeiramente ampliada.

Essa crítica ao modelo biomédico ganha ainda mais força com a reflexão proposta por Sousa et al. (2024), que defendem a adoção de uma clínica baseada na escuta sensível, no acolhimento e na valorização das singularidades dos sujeitos. Essa perspectiva rompe com a rigidez da prescrição padronizada, propondo estratégias mais relacionais, centradas nas tecnologias leves do cuidado — como o vínculo, o afeto e o diálogo.

Assim, ao invés de reduzir o corpo a um objeto de mensuração clínica, essa abordagem reconhece a complexidade das experiências corporais e sua implicação no sofrimento e no cuidado. Essa inflexão epistemológica aponta para um modelo mais aberto, ético e comprometido com a construção coletiva de sentidos e projetos de vida.

Portanto, repensar os critérios avaliativos das práticas corporais nos CAPS não é apenas uma exigência metodológica, mas um imperativo ético. Compreender o corpo como expressão de vida e subjetividade, e não apenas como um suporte fisiológico a ser normalizado, é condição essencial para a efetivação de um cuidado verdadeiramente psicossocial. A articulação entre escuta, contexto, afeto e singularidade torna-se o caminho mais promissor para uma atenção em saúde mental realmente emancipadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, e considerando o objetivo de analisar as práticas profissionais da Educação Física na construção do cuidado em saúde mental, com ênfase na atuação nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a partir da produção científica brasileira publicada entre 2002 e 2023, observa-se que embora o profissional de Educação Física (PEF) ainda enfrente limites em sua inserção institucional e reconhecimento, sua presença tem promovido ações significativas para a humanização do cuidado, especialmente por meio das práticas corporais como dispositivos terapêuticos, expressivos e relacionais.

Os resultados obtidos confirmaram que o PEF pode contribuir para o fortalecimento do cuidado psicossocial, ampliando os espaços de escuta, vínculo e expressão subjetiva. As práticas corporais, ao envolverem o corpo como linguagem e território simbólico, têm se mostrado potentes ferramentas de resistência às lógicas medicalizantes e de disciplinamento dos corpos. Essa contribuição, no entanto, está condicionada a práticas interdisciplinares, sensíveis ao território e comprometidas com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da desinstitucionalização.

A efetivação e o fortalecimento da Educação Física e das práticas corporais nos CAPS necessitam, também, considerar que os temas da cultura corporal — como jogos, esportes, lutas, dança e brincadeiras — devem configurar-se como conteúdos a serem desenvolvidos no ato pedagógico deste profissional. Ao aprender esses conteúdos, o usuário do serviço pode ressignificar sua vida, dar sentido às suas ações e legitimar o trabalho da EF nos CAPS. Os conteúdos da cultura corporal ensinados na EF não são apenas atividades terapêuticas, mas também educativas; ou seja, proporcionam ao usuário usufruir, experimentar e acessar essas práticas fora da instituição de cuidado.

Apesar das contribuições observadas, a pesquisa também evidenciou importantes limitações. A mais expressiva refere-se à dificuldade de ampliar o cuidado para além dos CAPS. A inserção social dos usuários — aspecto central para a desinstitucionalização — ainda encontra barreiras estruturais que dizem respeito à ausência de políticas públicas articuladas, à responsabilização precária do Estado e à fragilidade da rede intersetorial. Como alerta Amarante (2007), sem acesso à moradia, trabalho, cultura e lazer, o sujeito permanece restrito ao espaço institucional, tornando a desinstitucionalização apenas parcial ou simbólica.

Além disso, foram identificadas limitações relacionadas à formação inicial dos profissionais de Educação Física, à escassez de recursos materiais e à dificuldade de

compreensão do papel da Educação Física nas equipes interprofissionais dos CAPS. Paradoxalmente, essas limitações formativas também podem servir como estímulo para a construção de um olhar pedagógico mais crítico, levando os profissionais a desenvolverem estratégias criativas, interdisciplinares e contextualizadas, capazes de dialogar com as necessidades dos usuários e com as especificidades dos CAPS.

Soma-se a isso a fragilidade da articulação entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), dificultando a integralidade do cuidado e a efetivação de práticas que ultrapassem a lógica institucional centrada na clínica tradicional. Tais lacunas evidenciam a necessidade urgente de investimentos contínuos em processos de educação permanente, que promovam o fortalecimento das práticas colaborativas e a valorização institucional da profissão no campo da saúde mental.

Cabe destacar que a consolidação das práticas corporais e da inserção do profissional de Educação Física nos CAPS ocorre em um contexto permeado por disputas políticas. A saúde mental, por ser um direito social, é responsabilidade indeclinável do Estado, que deve assegurar condições materiais, recursos humanos e suporte institucional para a efetivação do cuidado em liberdade e para o fortalecimento das equipes multiprofissionais.

Esse cenário exige ainda a construção de estratégias coletivas de cuidado que estejam ancoradas no território e conectadas com os modos de vida dos sujeitos. Segundo Santos (2002), o território é mais do que um espaço geográfico delimitado; ele envolve práticas sociais, relações de poder e experiências cotidianas que configuram a vida das pessoas. Compreender o território como espaço vivido permite reconhecer que o cuidado em saúde mental precisa dialogar com as realidades locais, as trajetórias individuais e as condições materiais de existência dos usuários. Assim, as práticas corporais propostas pelos profissionais de Educação Física devem considerar não apenas os aspectos biomédicos, mas também os vínculos afetivos, as redes sociais e os sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas vivências, contribuindo para a ressignificação do cuidado em seu contexto ampliado.

A pesquisa contribui ao ampliar a visibilidade do trabalho da Educação Física nos CAPS e ao reforçar sua legitimidade como componente essencial do cuidado em saúde mental. Ao trazer uma sistematização crítica da produção científica, oferece subsídios teóricos e práticos para o fortalecimento da atuação profissional comprometida com a inclusão, a cidadania e o protagonismo dos usuários.

Sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a discussão sobre as experiências concretas dos usuários em práticas corporais, a articulação com outros setores da política pública (como educação, cultura e assistência social) e os impactos das oficinas desenvolvidas em territórios

periféricos. Recomenda-se também maior atenção à formação inicial e continuada dos profissionais, assim como à produção de estudos que explorem as estratégias micropolíticas do cuidado — muitas vezes invisibilizadas nas análises institucionais. Além disso, é fundamental que futuras investigações se debrucem sobre a saúde mental e emocional dos próprios profissionais de Educação Física, dada a exposição a diversos desafios e dificuldades enfrentadas no cotidiano dos CAPS.

Conclui-se, portanto, que a presença do PEF nos CAPS não deve ser compreendida apenas como complementar, mas como estratégica para a efetivação de um modelo de cuidado ampliado, democrático e comprometido com a liberdade, conforme idealizado pela Reforma Psiquiátrica. Sua atuação, ainda em construção e permeada por desafios, é também um campo de possibilidades para reinventar formas de cuidar e de habitar o mundo.

REFERÊNCIAS

- ADAMOLI, Angélica Nickel; AZEVEDO, Mario Renato. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, v. 12, n. 1, p. 43–50, 2007.
- AGÊNCIA BRASIL. Há 120 anos nascia Nise da Silveira, a “psiquiatra rebelde”. Brasília: Agência Brasil, 15 fev. 2025. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2025-02/ha-120-anos-nascia-nise-da-silveira-psiQUIATRA-rebelde>>. Acesso em: 13 set. 2025.
- AMARANTE, P. *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996, 142 p. ISBN 978-5-7541-327-2. <https://doi.org/10.7476/9788575413272>. Acesso em: 21 jan. 2024
- AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. 3. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- ANDRADE, Camila Camêlo; LOPES, Iraneide Etelvina. Práticas corporais e suas relações com a saúde mental: percepções dos usuários do CAPS de Aracati/CE. *Conexões: Educação Física, Esporte e Saúde*, Campinas: SP, v. 17, e019028, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/conex.v17i0.8656684>.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011
- BIREME – PAHO/WHO – Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information. *DeCS Thesaurus*. São Paulo: BIREME, 2025. Termo "Práticas Corporais" (ID F0000942). Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=F0000942>. Acesso em: 25 jan. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 218, de 6 de março de 1997. Reconhece como profissionais de saúde de nível superior diversas categorias, incluindo a Educação Física. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 5 maio 1997.
- BRASIL. Fundação Cultural Palmares. Nasce Juliano Moreira: o pai da psiquiatria brasileira. Brasília: Gov.br, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/palmares/pt-br/assuntos/noticias/nasce-juliano-moreira-o-pai-da-psiQUIATRA-brasileira>>. Acesso em: 13 set. 2025.
- BRASIL. Lei nº 9.696, de 1º de setembro de 1998. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2 set. 1998.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: documento para discussão. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 mar. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: revisão da Portaria MS/GM nº 687/2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 16 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/portaria/portaria-gm-ms-no-3588-de-21-de-dezembro-de-2017>. Acesso em: 27 jan. 2024.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2000. Disponível em: https://www.academia.edu/29939466/Manual_de_Pr%C3%A1ticas_em_Aten%C3%A7%C3%A3o_B%C3%A1sica_Sa%C3%BAde_Ampliada_e_Compartilhada. Acesso em: 12 set. 2025.

CAMPOS, T. B.; AMARAL, C. E. M. A atividade física no contexto dos CAPS AD em Quixadá - CE. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1577>.

CONFED – Conselho Federal de Educação Física. *Resolução nº 218/2011*. Reconhece os ambientes de saúde como campos de atuação do profissional de Educação Física. Rio de Janeiro, 2011.

DAMICO, José Geraldo Soares; KNUTH, Alan Goulart. O (des)encontro entre as práticas corporais e atividade física: hibridizações e borramentos no campo da saúde. *Movimento*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 329–350, jan./mar. 2014. DOI: 10.22456/1982-8918.39474.

DALTIO, Gabriela Linhares; ABIB, Leonardo Trápaga; GOMES, Ivan Marcelo. Possibilidades e tensões no trabalho com as práticas corporais no cuidado em saúde mental: reflexões construídas em um CAPS II na cidade de Serra/ES. *Pensar a Prática*, v. 23, e56692, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.56692>.

FARIAS, Claudio Lucas da Silva; SANTOS, Ana Luísa Batista. A importância do projeto terapêutico singular (PTS) no acompanhamento de usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas (CAPSad): relato de experiência. *Motrivivência*, Florianópolis, v. 34, n. 65, p. 1–16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2022.e89527>.

FERREIRA, Luiz Alberto dos Santos; DAMICO, José Geraldo Soares; FRAGA, Alex Branco. Entre a composição e a tarefa: estudo de caso sobre a inserção da educação física em um serviço de saúde mental. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 176–182, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2017.02.002>.

FIGUEIREDO, Sara Maria Teles de; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de; ESPÍRITO-SANTO, Giannina do. Atuação do profissional de educação física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço. *Revista Pensar a Prática*, Goiânia, v. 23, e56378, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/rpp.v23.56378>.

FLORES, Fábio Fernandes et al. A Educação Física do CAPS: experiências do estágio em Guanambi - BA. *Revista Cenas Educacionais*, Caetité, v. 2, n. 1, p. 169–185, jan./jun. 2019. ISSN 2595-4881.

FURTADO, Roberto Pereira et al. Desinstitucionalizar o cuidado e institucionalizar parcerias: desafios dos profissionais de Educação Física dos CAPS de Goiânia em intervenções no território. *Saúde & Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 183-195, jan.–mar. 2017. doi:10.1590/S0104-12902017169101

FURTADO, Roberto Pereira et al. Do choque com a realidade à estabilização: justificativas para as intervenções da educação física nos centros de atenção psicossocial de Goiânia. *Movimento*, Porto Alegre, v. 26, e26099, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.105151>.

FURTADO, Roberto Pereira et al. Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 173-182, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19882021>.

FURTADO, Roberto Pereira et al. Educação física e saúde mental: uma análise da rotina de trabalho dos profissionais dos CAPS de Goiânia. *Movimento*, Porto Alegre, v. 22, n. 4, p. 1077-1090, out./dez. 2016.

FURTADO, Roberto Pereira et al. O trabalho do professor de educação física no CAPS: aproximações iniciais. *Movimento*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 41–52, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/47386>.

FURTADO, Roberto Pereira et al. O trabalho do professor de educação física nos CAPS de Goiânia: identificando as oficinas terapêuticas. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 353–360, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.015>.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOIÂNIA. Prefeitura Municipal. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/sing_servicos/centros-de-atencao-psicossocial-caps/. Acesso em: 02 jul. 2024.

GONÇALVES, Débora de Faria; NEVES, Ricardo Lira de Rezende. Profissionais de educação física no sistema de saúde brasileiro e no Programa Academia da Saúde nos municípios goianos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 31 n. 1, 2023.

GUIMARÃES, Andrea Carmen et al. A inserção social através de práticas de educação física como medidas interventivas 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, p. 254–259, jul./dez. 2012.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 3, n. 1, p. 143–151, jan./abr. 2011. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976928146>.

KNUTH, Alan G.; ANTUNES, Priscilla de Cesaro. Práticas corporais/atividades físicas demarcadas como privilégio e não escolha: análise à luz das desigualdades brasileiras. *Saúde & Sociedade*, São Paulo, v. 30, n. 2, e200363, 2021. DOI: 10.1590/S0104-12902021200363. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CJfPgsKtxtJGcP8HX5kWg9L>. Acesso em: 09 jun. 2025.

LAZZAROTTI FILHO, Ari; SILVA, Ana Márcia; ANTUNES, Priscilla de Cesaro; SILVA, Ana Paula Salles da; LEITE, Jaciara Oliveira. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. *Movimento*, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 11–29, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/9000>.

LEONIDIO, Ameliane da Conceição Reubens et al. Experiências de usuários de CAPS com práticas corporais no território: um estudo à luz da reforma psiquiátrica brasileira. *Motrivivência*, Florianópolis, v. 34, n. 65, p. 1–18, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2022.e83379>.

LEONIDIO, Ameliane da Conceição Reubens et al. O fazer do profissional de Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial: uma análise do cuidado a partir da Política Nacional de Humanização. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, São Paulo, v. 43, e009320, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/rbce.43.e009320>.

LEONIDIO, Ameliane da Conceição Reubens et al. Percepções dos usuários de CAPS acerca da educação física na saúde mental. *Revista Pensar a Prática*, Goiânia, v. 24, e64571, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.64571>.

LEONIDIO, Ameliane da Conceição Reubens et al. O profissional de Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial: percepção dos limites e potencialidades no processo de trabalho. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 8, n. 2, p. 157–168, jul./dez. 2013.

MACHADO, Gelsimar José; GOMES, Ivan Marcelo; ROMERA, Liana Abrão. A atuação do professor de educação física nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas da Grande Vitória-ES. *Movimento*, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 485–496, abr./jun. 2016.

MELO, Lígia Gizely dos Santos Chaves; OLIVEIRA, Kleber Roberto da Silva Gonçalves de; RAPOSO, José Vasconcelos. A educação física no âmbito do tratamento em saúde mental: um esforço coletivo e integrado. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 501–515, set. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/wg3bCtRmx9YJ3N9mGfZ4Cgw/>.

MELO, Taynara Poliana Gonçalves de; LAMB, Paolo Porciuncula; BRAGA, Clarissa Figueredo; BORGES, Maria Jucineide Lopes. Atuação dos profissionais de educação física em um centro de atenção psicossocial: percepção de usuários e trabalhadores. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, e590109184437, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.18437. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18437>.

MENDES, Valéria Monteiro; CARVALHO, Yara Maria de. *Práticas corporais e clínica ampliada*. São Paulo: Hucitec; CAPES, 2015. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/mendes-valeria-monteiro-carvalhoyara-maria-de-praticas-corporais-e-clinica-ampliada-sao-paulo-hucitec-editora-capes2015/16383?id=16383>. Acesso em: 06 set. 2025.

MIRANDA, Elisângela Domingos et al. Os desafios da Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial de Coari (AM). *Saúde & Transformação Social*, Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 163–169, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265319571022>.

MOREIRA, Ângela Kunzler; RODRIGUES, Everton Gomes; MACHADO, Ariane Finkler. A percepção dos dependentes químicos do CAPS de Santo Antônio da Patrulha/RS sobre a prática de atividade física orientada durante seus tratamentos. *Revista e-Lato Sensu – FACOS/CNEC*, v. 3, p. 7–14, out. 2013. ISSN 2237-9606.

MORETTI, Andrezza C.; ALMEIDA, Vanessa; WESTPHAL, Márcia Faria; BÓGUS, Cláudia Maria. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 346–354, abr.–jun. 2009. DOI: 10.1590/S0104-12902009000200017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902009000200017>.

NUNES, Gabriela B.; WACHS, Felipe; FRAGA, Alex Branco. **O profissional de educação física no discurso da Política Nacional de Saúde Mental**. *Caderno de Educação Física e Esporte*, Marechal Cândido Rondon, v. 19, n. 3, p. 129–138, 2021. Disponível em: <https://e->

revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/view/31830/22570. Acesso em: 16 set. 2025.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al. O cuidado multiprofissional na prevenção de internações relacionadas ao uso de crack. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1293–1299, out./dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1293-1299>.

OLIVEIRA, Leonardo dos Santos; TÔRRES JUNIOR, Valdir Andrade; QUIRINO, Natália Maria Mesquita de Lima. Síndrome de Burnout e atuação do profissional de Educação Física em CAPS-AD da Paraíba. *Revista Ciência e Saúde Nova Esperança*, João Pessoa, v. 19, n. 2, p. 98–106, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17695/rcsnevol19n2p98-106>.

PAULA, Antonio Diego Abreu de; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de; ABREU, Samara Moura Barreto de. Educação física, rede de atenção psicossocial e grupo de práticas corporais: estudo de caso. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 41, n. 4, p. 831-842, out./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n4.a2576>.

PEREIRA, Pedro Victo Domingues; OLIVEIRA, Bérqson Nogueira de. Educação física e centro de atenção psicossocial: as práticas corporais no processo de redução do sofrimento psíquico. *Conexões*, Campinas, v. 20, e022023, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20396/conex.v20i1.8668343>.

PESSANHA, Josemara Henrique da Silva et al. Transtornos mentais, práticas corporais e educação física: estudo de caso com adolescentes do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. *Conexões*, Campinas: SP, v. 20, e022045, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/conex.v20i00.8670851>.

SAMPAIO, Mariá L.; BISPO JÚNIOR, José P. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, 2021, e00313145. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00313

SANTANA, Murillo Henrique et al. O futebol no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): relato de experiência. *Revista Kinesis*, Santa Maria, v. 39, p. 1–12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2316546465584>.

SANTOS, Fernando Teixeira dos; SILVA, José Domingos Prado; FREITAS, Patrícia Silvestre de. Atividade Física e Saúde Mental – Projeto AFISAM. *Em Extensão*, Uberlândia, v. 10, n. 1, p. 5–18, jan./abr. 2011.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOIÂNIA. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Disponível em: <https://saude.goiania.go.gov.br/sobre-a-secretaria/consultas-sus/centros-de-atencao-psicossocial-caps/>. Acesso em: 13 janeiro 2025.

SILVA, Ana Márcia; LAZZAROTTI FILHO, Ari; ANTUNES, Priscilla de Cesaro. Práticas corporais. In: GONZÁLEZ, Fernando Jaime; FENSTENSEIFER, Paulo Evaldo (org.). *Dicionário crítico da Educação Física*. Ijuí: Unijuí, 2014. p. 522–528.

SILVA, Edilene Ferreira; MACÊDO, Tássia Dayane de Sousa. Atividade Física e Transtornos Mentais Comuns no CAPSad de Quixadá–CE: uma experiência de intervenção. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 23, n. 3, p. 223–228, jul./set. 2018.

SILVA, Priscilla Pinto Costa da et al. Práticas corporais na reabilitação de usuários de álcool e drogas: uma configuração no estilo de vida. *Motricidade*, v. 13, supl. 1, p. 74-86, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.12945>.

SILVA, Priscilla Pinto Costa da et al. Práticas corporais no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas: a percepção dos usuários. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 41, n. 1, p. 3–9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.08.004>

SILVA, Tatiane Motta da Costa e et al. Educação física e saúde mental: atuação profissional nos centros de atenção psicossocial. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 20, n. 3, p. 539-548, jul./set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/rpp.v20i3.45242>.

VARELA, Shalana Holanda; OLIVEIRA, Braulio Nogueira de. Alongamento? Dinâmica? Chama o Professor de Educação Física! Rediscutindo o fazer da categoria em um CAPS. *Licere*, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 313–330, mar. 2018.

WACHS, F. Educação Física e Saúde Mental: algumas problemáticas recorrentes no cenário de práticas. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. de Freitas (Org.). Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, v. 1, p. 47-62, 2016.