

O ESPORTE E A CONSTRUÇÃO DO LAÇO SOCIAL¹

Valéria Lima Bontempo (Cersami Betim)

Rodrigo Nogueira Chaves (Cersami Betim)

Andrea Souto Araújo-Secretaria(Cersami Betim)

O relato de experiência que se segue tem como objetivo mostrar as possibilidades do esporte junto aos usuários da saúde mental infanto-juvenil no município de Betim, bem como, focar as ações intersetoriais decorrentes da parceria entre o Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil /Cersami, de Betim e o Programa “Viva o Esporte”- PVE, da Secretaria de Esportes da Prefeitura Municipal de Betim, na realização desse trabalho. A metodologia desse programa foi construída a partir de um enfoque lúdico do esporte.

A partir dos depoimentos dos usuários e seus familiares; e também das avaliações da equipe técnica que conduz essa atividade, constatamos que a atividade esportiva quando conduzida em uma perspectiva lúdica, utilizando como conteúdo as expressões corporais do movimento, as brincadeiras e os jogos, propicia momentos de alegria, prazer e satisfação. Avaliamos, assim, que quando trabalhada nessa direção a atividade esportiva pode efetivamente possibilitar a construção de um laço social para alguns dos usuários da saúde mental infanto-juvenil, bem como, a elaboração de algumas situações difíceis vivenciadas por eles.

Construindo a intersetorialidade

Guiados pelos princípios de intersetorialidade e da interdisciplinaridade, conforme preconizados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, o Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil – Cersami e o

¹ Este texto é uma versão modificada do artigo intitulado “O esporte como possibilidade de construção do laço social.” Agradecemos à todos os colegas do Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil –Cersami/Prefeitura Municipal de Betim e do Programa “Viva o Esporte”- PVE/Prefeitura Municipal de Betim que contribuem com a inclusão social dos usuários da saúde mental infanto-juvenil através da prática de atividades esportivas e de modo especial, à psicóloga, Zaíra Ubaldina, pelas sugestões e contribuições determinantes na elaboração deste texto e pelo encaminhamento do primeiro usuário do Cersami ao PVE, em 1994.

Programa “Viva o Esporte” - PVE², ambos de Betim, estabeleceram desde 1994, uma parceria para a realização de atividades físico-esportivas com crianças e adolescentes psicóticos, autistas e neuróticos graves. Essas atividades acontecem no espaço do Complexo Poliesportivo Divino Braga (Horto) e apresentam-se como estratégia do Cersami e do PVE para a socialização, melhoria da qualidade de vida e inclusão social de seus usuários.

“O termo esporte deriva do latim popular *deportare* e significa “divertir”. Nesse sentido, pode ser definido como “uma prática individual ou em grupo de exercício físico ou jogo para divertimento ou lazer”; “recreação, passatempo”.³ A partir de uma concepção mais ampla, o esporte também pode ser compreendido incluindo “[...] as formas competitivas, as atividades físicas e de lazer, nas suas mais diferentes dimensões e manifestações”.⁴

Faz-se necessário, ainda, destacar que o esporte conforme concebido pela Política Nacional é uma construção humana historicamente criada e socialmente desenvolvida. As práticas esportivas são consideradas atividades imprescindíveis ao desenvolvimento humano. São preceitos fundamentais à cidadania, à diversidade e à inclusão. A Constituição de 1988, preconiza que é “*dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não formais como direito de cada um*” (Art. 217) e a legislação vigente, Lei 9615/98⁵, estabelece o esporte em três categorias: educacional, de rendimento e de participação. O esporte educacional é o praticado nos sistemas de ensino; o de rendimento é aquele que busca resultados e integração nacional e internacional e o esporte de participação indica a dimensão do lazer e as suas manifestações lúdico-recreativas. E é exatamente nessa última categoria que nosso trabalho está inserido.

Cabe ressaltar, ainda, que a prática do “Esporte de Participação” tem entre suas finalidades atender aspectos do conceito ampliado de saúde. Basta ver que o esporte de participação está sintonizado com a Política Nacional de

² O Programa “Viva o Esporte” (PVE) é desenvolvido pela Secretaria Municipal de Esportes (SEME) da Prefeitura de Betim MG. Neste texto utilizaremos a sigla PVE para designar o Programa Viva o Esporte.

³ Houaiss, Antônio, Villar, Mauro de Salles, *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro: Objetiva, 2001, p.1237.

⁴ BETTI, Mauro. *Janela de vidro; esporte, televisão e educação física*. Campinas: Papirus, 1998.

⁵ Lei 9.615 de 24 de março de 1998, publicada no DOU, em 25 de março de 1998, regulamentada pelo Decreto 2.574 de 29 de abril de 1998, publicado no DOU, em 30 de abril de 1998.

Promoção da Saúde, formalizando ações conjuntas, através da Portaria Interministerial nº 2.255/03⁶, no sentido de “*ampliar as possibilidades de co-responsabilização e co-gestão entre os diferentes atores, instituições e movimentos sociais, tendo em vista o campo da atividade física como práticas benéficas à saúde de sujeitos e coletividades*”.⁷

Também a Portaria 336 de 2002, do Ministério da Saúde, a qual dispõe sobre os direitos dos portadores de sofrimento mental prevê, claramente, a inclusão de práticas esportivas com o objetivo de dar suporte ao seu modelo assistencial. Segundo essa legislação os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS devem incluir em suas modalidades de tratamento atividades de suporte social, tais como: “atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social; desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça.”⁸ (grifo nosso) E o esporte é uma dessas atividades comunitárias que efetivamente pode colaborar com a inclusão social daqueles que possuem sofrimento psíquico.

Problematizando uma questão: a criança autista brinca?

Considerando que nossa proposta é abordar o esporte a partir de um enfoque lúdico, um aspecto que merece destaque é que no caso dos pacientes psicóticos, observa-se que vários são os autores que apontam para a impossibilidade dessas crianças brincarem. Melaine Klein (1929), por exemplo, citada por Tânia Ferreira⁹ tem a seguinte posição sobre essa questão: “...as crianças esquizofrênicas não são capazes de brincar, no verdadeiro sentido da palavra. Executam certas ações monótonas e constitui trabalho bem difícil penetrar através delas, no inconsciente.”¹⁰

⁶ Portaria Interministerial nº 2.255, de 20 de novembro de 2003, publicada no DOU, em 26 de novembro de 2003.

⁷ O Conceito definido visa a formulação e a implementação de uma política que invista na melhoria da qualidade de vida e garantia de cidadania. Projeto de Núcleos de Saúde Integral, Ministério da Saúde, 2003.

⁸ Portaria 336 do Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

⁹ Ver texto: “O brincar e sua função na estrutura”, in *A escrita da clínica*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p.97.

¹⁰ Klein, Melaine. *Contribuições à psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1981, p.269-270.

No entanto, se considerarmos nossa clínica ao acompanharmos pacientes autistas no desempenho de atividades esportivas, notamos que eles mudam a sua forma de estabelecer relações com os indivíduos. Por exemplo, Carlos, um paciente autista que no espaço do Capsi mostra-se arredio, inquieto, procurando fugir todo o tempo das “provocações” de Felipe (outro paciente) tem sua posição completamente alterada quando participa de atividade esportivas. Ou seja, quando Carlos está realizando atividades esportivas dentro da piscina, espaço onde já tem toda uma desenvoltura, sua postura de afastamento de Felipe não ocorre. Ao contrário, Carlos busca se aproximar de Felipe, jogando água e bolinhas de plástico em sua direção. Enfim, Carlos mostra-se tranquilo com a presença de Felipe, manifestando assim uma nova posição em sua relação. Se esse sujeito está brincando com o outro, não sabemos responder com certeza, mas ele mostra-se tranquilo e atento a situação que está vivenciando.

A partir desse exemplo, avaliamos então que no caso dos pacientes autistas, as atividades esportivas podem possibilitar a instauração de uma espécie de “jogo”, ainda que sem regras. Especificamente sobre essa noção de jogo realizada pelo sujeito autista, Tânia Ferreira (2000) afirma que frente a dispersão angustiante do corpo e da intrusão do Outro, o jogo pode “apaziguar: um jogo sem regras, mas um jogo...”¹¹, e sendo assim, devemos estar abertos a ele. Tânia Ferreira, recorrendo aos conceitos de play e game conforme estabelecido por Winnicot, afirma que há uma diferença entre esses termos e esclarece que no primeiro termo (play) trata-se de um jogo sem regras, já no segundo termo (game) podemos notar a existência de regras.

Como podemos notar, o enfoque lúdico do esporte pode, então, nos conduzir a situações inusitadas no trabalho junto a usuários autistas. Outro aspecto a ser ressaltado, é que no caso dos pacientes psicóticos, os quais muitas vezes se expressam através de uma agitação psicomotora ou de uma imobilidade decorrente de um estado melancólico, a atividade esportiva também pode efetivamente ser adotada como uma estratégia de mediação para intervir nesses momentos. Nesse ponto, Françoise Dolto (2007), citada

¹¹ Ferreira, Tânia. “O brincar e sua função na estrutura.” *In: A escrita da clínica –psicanálise com criança.* Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 98.

por Maria Cristina Zago (2008) explicita que nesses casos a prática de atividades esportivas pode romper “com a estagnação, ou proporcionar um momento para a legitimação da agitação motora.”¹² Enfim, a nossa aposta é que o esporte pode efetivamente possibilitar algum tipo de laço social ou mesmo de um certo apaziguamento, no caso dos pacientes autistas ou psicóticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BETTI, Mauro. *Janela de vidro; esporte, televisão e educação física*. Campinas: Papirus, 1998.

COSTA, Terezinha. *Psicanálise com crianças*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, ed., 2007.

HOUAISS, Antônio, Villar, Mauro de Salles, *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro: Objetiva, 2001, p.1237.

BRASIL, Constituição, 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Imprensa Nacional, 1988.

BRASIL, Ministério do Esporte. *Política Nacional do Esporte*. Ministério do Esporte, Brasília: o Ministério, 2006.

_____. Lei 9.615 de 24 de março de 1998, publicada no DOU, em 25 de março de 1998, regulamentada pelo Decreto 2.574 de 29 de abril de 1998, publicado no DOU, em 30 de abril de 1998.

_____. Portaria Interministerial nº 2.255, de 20 de novembro de 2003, publicada no DOU, em 26 de novembro de 2003.

Ministério da Saúde. Portaria 336 de 2002.

FERREIRA, Tânea. “O brincar e sua função na estrutura.” *In: A escrita da clínica – psicanálise com criança*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FREUD, Sigmund. “Escritores criativos e devaneios” (1908 [1907]). *IN: Obras Completas de Sigmund Freud*, vol. IX, Trad. Maria Aparecida Moraes R. , Imago Editora Ltda., RJ, 1976

¹² Zago, Maria Cristina. “O corpo psicótico em uma atividade esportiva.” (Monografia). Campinas, fev/2007, p. 9. Acesso Internet em 18/09/2008:

www.fcm.unicamp.br/grupos/saude_mental/artigos/aprimorando/6.pdf.

KEHL, Maria Rita. *Sobre Ética e Psicanálise*. São Paulo: Cia. das Letras, 2002.

KLEIN, Melaine. *Psicanálise da criança*. Trad. Póla Civelli, 3 ed., São Paulo: Mestre Jou, 1981.

_____. *Contribuições à psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1981, p.269-270

LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 7 :a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

PIMENTA, Arlindo. *Sonhar, brincar, criar, interpretar*. São Paulo: Ática, 1986.