

O PAPEL DESINSTITUCIONALIZADOR DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL

Fernando Teixeira dos Santos¹

Mariana Pelizer Albuquerque²

RESUMO

O cuidado em Saúde Mental tem uma demanda de trabalho que preza pela integralidade do indivíduo. Acredita-se que a Educação Física possa dar um papel substancial neste processo. Este artigo se caracteriza como uma revisão bibliográfica com o objetivo de promover uma reflexão acerca do papel desinstitucionalizador da Educação Física na Saúde Mental, inferindo que várias possibilidades vêm surgindo, dando uma contribuição política e social, visto que além da integralidade do indivíduo, os próprios espaços para a sua prática vão além do espaço institucional. Porém, este processo depende de atividades voltadas à superação de serviços puramente hospitalares e tradicionais.

Palavras-chave: Desinstitucionalização; Reforma Psiquiátrica; Educação Física.

1 Mestrando em Tecnologias, Educação e Comunicação. UFU, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil.
E-mail: fernandotexsan@gmail.com

2 Mestre em Psicologia. Docente da Faculdade Católica de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil.
E-mail: maripeal@gmail.com

INTRODUÇÃO

Este artigo se caracteriza por uma revisão bibliográfica sobre a importância da Educação Física na Saúde Mental. A relevância de trabalhar tal temática se justifica já que os cuidados à Saúde Mental, historicamente, passam a ter perspectivas que buscam lidar com o sujeito de forma integral e singular. A partir disso, entendemos que a Educação Física pode dar uma contribuição substancial a estes cuidados, sugerindo, portanto, um tratamento voltado às práticas corporais, a fim de superar tratamentos tradicionais.

Para tanto, iremos abordar o contexto da Saúde Mental no Brasil nos dias atuais e analisar o que já tem sido estudado pela Educação Física, a fim de promover discussões acerca das possibilidades e perspectivas da interface entre estas duas áreas.

Todavia, devemos entender que por meio do movimento da Luta Antimanicomial e a oposição ao modelo assistencial hospitalocêntrico, promoveu-se a Reforma Psiquiátrica que preza por singularidade, crítica ao tecnicismo e a superação do hospital psiquiátrico (LOBOSQUE; SOUZA, 2006).

Acreditamos que esta crítica ao tecnicismo abre a possibilidade de vários elementos que servem como (co)adjuvante aos cuidados em Saúde Mental, entre elas a Educação Física.

Neste sentido, este trabalho tem como objetivo iniciar uma reflexão acerca do papel desinstitucionalizador da Educação Física na Saúde Mental. Considerando que os cuidados à Saúde Mental têm uma demanda de tratamentos que despertam as potencialidades e a integralidade do indivíduo; a Educação Física, por meio de práticas corporais e corporeidade, promove a

manifestação cultural e social no indivíduo, sendo uma atividade que pode somar ao tratamento e à manutenção da Saúde Mental.

Dentre as diversas áreas profissionais que lidam com o ser humano, este trabalho é uma proposta de um recorte para a Educação Física, que diante de seus estudos, mobiliza códigos e funções na busca por possibilidades de organizar o cuidado em Saúde Mental, por meio da reinserção social, desinstitucionalização e humanização.

Para este trabalho, realizamos uma revisão bibliográfica de leituras que aproximam a Educação Física à Saúde Mental, a fim de discutir ações, elementos e características da Educação Física que releve a singularidade e cidadania do indivíduo, superando assim uma visão puramente institucional, opressora ou tradicional.

Para tanto, buscamos discutir a Saúde Mental no Brasil por meio de concepções que superam a visão puramente hospitalar, podendo aproximar às possibilidades da Educação Física em suas propostas e regulamentação segundo conselho profissional. Neste sentido, buscamos identificar como é o contexto atual da Saúde Mental no Brasil, para em seguida abordar leituras que discorrem acerca do papel e atuação da Educação Física neste cenário, com o intuito de promover uma discussão que legitima e aproxima a Educação Física aos cuidados da Saúde Mental.

A pesquisa se estruturou com a busca de artigos da base *scielo* com palavras-chave: Atividade Física; Educação Física; Saúde Mental; Desinstitucionalização, e também artigos, dissertações e obras que tratam das áreas de Educação Física e Saúde Mental de forma multi ou interdisciplinar. Os textos encontrados são discutidos ao longo do trabalho, sendo confrontados com

outras obras que são referências na interseção entre Educação Física e Saúde Mental.

Entendemos que estas discussões se tornam relevantes no sentido de que são escassas as produções que alinham estes dois cenários, além da relevância social em propor possibilidades ao tratamento de Saúde Mental com grande aplicabilidade, contribuindo nos cenários da Saúde e Educação.

O contexto atual da saúde mental no Brasil

Segundo Gonçalves (2009), calcula-se que atualmente há mais de 30 milhões de pessoas que sofrem de algum transtorno mental no Brasil, o que ocasiona algum tipo de sobrecarga na família ou na sociedade que faz parte do convívio social da pessoa com transtorno.

Está em vigor, atualmente, a Lei nº 10.216/2001, que tem como objetivo proteger pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionar o modelo assistencial em Saúde Mental (BRASIL, 2001). Esta medida proíbe a construção de novos hospitais psiquiátricos e insere os cuidados à Saúde Mental no Sistema Único de Saúde – SUS (ANTUNES; QUEIROZ, 2007).

Porém, hospitais psiquiátricos ou outras instituições de internação que já funcionavam antes da lei entrar em vigor, não são fechados imediatamente, mas começa a haver a criação e manutenção de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Programas Saúde da Família – PSF, por meio do SUS, com atividades voltadas a oficinas, e a conseqüente diminuição dos leitos de internação (ANTUNES; QUEIROZ, 2007). Essa diminuição também é fruto de ações afirmativas e lutas antimanicomiais e de movimentos anti-psiquiátricos que propõe

a implementação de um novo modelo assistencial em Saúde Mental (LOBOSQUE; SOUZA, 2006).

A lei nº 10.216/2001 ainda sugere a participação de várias equipes profissionais e das famílias, podendo ser também um grande objeto de estudo da Educação Física, bem como outras áreas do conhecimento, de forma interdisciplinar ou multidisciplinar, como por exemplo, as áreas da enfermagem, terapia ocupacional, serviço social, entre outras.

Mesmo em instituições que se utilizam de tratamentos tradicionais e de internação, há várias possibilidades de intervenção por parte de um profissional da Educação Física, pois mesmo neste tipo de tratamento, ficam evidentes práticas inerentes ao corpo humano em movimento, nas relações com seu mundo interno e externo (MELLO, 1989).

A própria internação pressupõe necessidade de práticas corporais, devido ao indivíduo estar em convívio com outras pessoas que apresentam características ou transtornos semelhantes. O desafio da Educação Física, portanto, é de prezar pelos valores corporais dos movimentos individuais, contribuindo assim para o desenvolvimento motor e para evidenciar a singularidade de cada indivíduo e suas possibilidades com o corpo.

Nesse sentido, mundialmente, a área da Educação Física tem se preocupado com o atendimento a essa clientela, bem como na preparação de recursos humanos para atuarem nessa área do conhecimento (WACHS, 2008).

Abre-se, portanto, a possibilidade de várias outras formas de tratamento para pessoas com transtornos mentais, que quando institucionalizadas são submetidas a formas distintas de tratamento.

Existem instituições de Saúde Mental que são contra a internação, enquanto outras são a favor. Foucault (2007) aborda o contexto histórico do tratamento à Saúde Mental, como sendo oriundo de uma cultura médica tradicional, que percebe o corpo do paciente como mero objeto de intervenção clínica, afirmando assim, que a internação é um modelo de tratamento excludente e opressor.

Por outro lado, a Reforma Psiquiátrica vem com o objetivo de superar métodos tradicionais e prezar por tratamentos mais globais, que buscam a cidadania.

Os autores Prazeres e Miranda (2005) apontam que a Lei nº 10.216 discorre sobre a necessidade de que a atenção ao portador psíquico deve ocorrer prioritariamente em serviços não hospitalares. No entanto, sabemos que os hospitais psiquiátricos não tiveram um fechamento imediato, havendo então a prática de dois modelos em cuidados à Saúde Mental: o modelo proposto pela Reforma Psiquiátrica e o modelo proposto pelo hospital psiquiátrico. Há, portanto, certo impasse em relação ao hospital psiquiátrico e os novos serviços de saúde implementados, que segundo a Reforma, deveria ser substitutos e não complementares ao contexto hospitalar.

Porém, é importante ressaltar que ambos os serviços estão inseridos no SUS. Sendo assim, “a existência do serviço substitutivo não garante a superação do hospital psiquiátrico” (PRAZERES; MIRANDA, 2005, p.201).

No entanto, a Reforma Psiquiátrica afetou os hospitais de forma a gerar novas modalidades assistenciais, modificando sua estrutura de funcionamento (GOULART; DURAES, 2010). Estas novas perspectivas vêm com visões e propostas mais humanizadas, em detrimento de um tratamento

puramente clínico e até mesmo com maus tratos, considerando que historicamente o saber psiquiátrico adquiriu certo monopólio à loucura, no qual promoveu um aparente descaso e tratamento desumano (GRADELLA JUNIOR, 2002).

Com isso, é possível (re)pensar os cuidados à Saúde Mental no hospital psiquiátrico considerando que dentre as várias possibilidades, a Educação Física pode ter um papel fundamental.

Desta forma, fica evidente que há possibilidades de intervenção profissional da Educação Física dentro do hospital, atendendo aos leitos da enfermaria de psiquiatria, sendo uma área que ainda pode ser muito estudada e discutida, a fim de que seus projetos terapêuticos também contemplem as práticas corporais.

Educação Física e Saúde Mental

A prática regular de atividades físicas traz efeitos antropométricos, neuromontes e metabólicos na vida humana. Esses fatores contribuem num consequente efeito na Saúde Mental no processo de desenvolvimento humano (MATSUDO et al., 2000). Entendemos que o ser humano está em constante processo de maturação e tem necessidade de relevar a manutenção de sua saúde. Pensando em um aspecto amplo e integral do indivíduo, saúde envolve buscar condições subjetivas de autoestima e autoimagem além das questões pertinentes à manutenção dos aspectos fisiológicos da vida. Portanto, a Saúde Mental está inserida nas questões de bem-estar e manutenção da vida.

A partir disso, também é importante ressaltar que todos são susceptíveis às (in) constâncias da Saúde Mental e, conseqüentemente, a ansiedade, o sofrimento, a

alegria, euforia, indiferença, dentre outros aspectos fazem parte da vida (SANTOS et al., 2011).

Todas estas condições psíquicas e emocionais podem permear práticas corporais, demandando a necessidade da inserção das atividades físicas como meio de superação de sofrimentos psíquicos.

Arida et al. (2007), afirmam que existem inúmeras evidências que indicam benefícios da atividade física na saúde geral do indivíduo. Outros trabalhos também vêm sendo produzidos com pacientes com transtornos psiquiátricos, sugerindo um efeito positivo do exercício no tratamento e na qualidade de vida e bem-estar desse público.

Arida et al. (2007) ainda enfatizam:

a necessidade do desenvolvimento de trabalhos multiprofissionais entre psiquiatras, neurologistas e educadores físicos para o delineamento de abordagens mais eficazes com o intuito de melhorar a qualidade de vida desses pacientes (ARIDA et al., 2007, p. 95).

Além disso, a atenção à saúde vem passando por importantes transformações, sendo que, segundo Oliveira et al. (2006), o modelo historicamente centrado na referência hospitalar passa a ser rompido por um novo modelo de atenção descentralizada. Este novo modelo é justamente a Reforma Psiquiátrica.

Relevante também é tratar do fenômeno da dependência química, que segundo Pratta e Santos (2009), é um grave e complexo problema de saúde pública. Com isso, fica evidente a necessidade de trazer reflexões acerca da dependência química e questões pertinentes à saúde, especificamente, à Saúde Mental.

Pratta e Santos (2009), evidenciam que, no decorrer da história da humanidade, o uso de substâncias psicoativas passa

de um mero desvio de caráter ou conduta, para a ótica do transtorno mental, do qual entendemos que também pode estar relacionado às questões de cultura, valores, visão de mundo e diversidade humana, em geral. Envolve, portanto, além de questões orgânicas e consequências físicas e psíquicas, aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais (PRATTA; SANTOS, 2009).

Acerca da dependência química, Ledingham e Conatser (2011) afirmam que para o professor de Educação Física, lidar com questões do efeito do abuso de drogas com os indivíduos, é um desafio. No entanto, deve-se trabalhar de forma conscientizadora e buscar elementos de discussão para tal conscientização por meio de pesquisas, artigos relacionados e afins.

Estes autores abordaram também a discussão de Saúde Mental dentro do contexto escolar, no componente curricular Educação Física Escolar. Estas discussões, portanto, podem (e devem) ser trabalhadas desde o cenário escolar até na atenção à saúde, sendo, além de objeto da Educação Física, um trabalho de conscientização, de cidadania, presente nos setores da saúde e educação.

Mesmo com tantos indicadores dos benefícios da Educação Física aplicados à Saúde Mental, entendemos que ainda há dificuldades de reconhecimento do profissional de Educação Física nesta área.

Reforçando as vantagens da Educação Física nesse campo, Ladvoat e Teves (2011) citam o fato de haver pesquisas que evidenciam a atividade física como recurso terapêutico para a reabilitação psicossocial do indivíduo em tratamento psiquiátrico. Estas abordagens estão cada vez mais estudadas e pesquisadas tanto no cenário nacional quanto no cenário internacional.

Entre estas pesquisas, é evidenciado que as atividades físicas são cada vez mais encontradas em espaços, programas e projetos terapêuticos para pacientes da Saúde Mental. Por outro lado, outra pesquisa citada por estes autores, afirma que apesar da Educação Física conquistar cada vez mais seu espaço dentro da Saúde Mental e estar pautada por regulamentações e portarias do Ministério da Saúde, geralmente o profissional de Educação Física ainda não faz parte do corpo técnico das instituições de Saúde Mental.

Estes autores ainda citam um olhar dos demais profissionais da saúde ao profissional da Educação Física como uma área puramente voltada à educação em que tem por objetivo “pedagogizar” o ambiente da Saúde Mental de forma a sistematizar atividades como sendo um modelo de escola. No entanto, devemos lembrar que a educação não se limita apenas ao espaço escolar, mas

atua na construção das relações entre os sujeitos, na cultura, na política, na economia, ou seja, na forma de ser e de agir de um determinado grupo. A educação está presente na sociedade, permitindo o processo de hominização, sem o qual o homem não se transforma em ser social, impossibilitando a vida em comum (LADVOCAT; TEVES, 2011, p. 45).

Estes autores ainda colocam que:

Tanto na saúde quanto na educação há pontos dinâmicos em que elas se encontram, ou seja, há uma interseção nas fronteiras dos conhecimentos que devem se aproximar, pois ambas tratam de pessoas. Uma visão míope desta ligação entre estas áreas remete a um olhar fragmentado para o sujeito, que escova no conceito de saúde como ausência de doença, pois se deixa de ter um olhar

para as diversas dimensões do humano (LADVOCAT; TEVES, 2011, p. 45-46).

Mielke et al. (2009) abordam a necessidade de se trabalhar a Saúde Mental entendendo o papel da Educação e a demanda de fomento de estudos e pesquisas, visto que os serviços atuais de Saúde Mental podem estar sujeitos ao risco de manicomialização, e que muitos profissionais trabalham ou trabalharam em hospitais psiquiátricos, ou tiveram uma formação voltada para cuidados puramente hospitalares.

Na interface entre Saúde e Educação, fica evidente, portanto, a importância política e social da Educação Física que, mais uma vez, demonstra ter um papel desinstitucionalizador ao sujeito, superando o tratamento psiquiátrico tradicional, podendo dar uma visão e atenção de forma integral ao sujeito.

Mas para considerarmos a atividade física neste contexto, é necessário conscientizarmos das mudanças nos modelos de cuidados à Saúde Mental, com a intencionalidade de buscar desinstitucionalizar o indivíduo e substituir os manicômios por novos dispositivos, como os Centros de Atenção Psicossociais – CAPS. Estes são serviços que além dos cuidados à saúde, prezam por cidadania e (re)inserção social, e não têm como objetivo meramente institucionalizar o indivíduo, na perspectiva de tratá-lo visando sarar um transtorno (LOBOSQUE; SOUZA, 2006).

Os CAPS têm a função de prestar assistência direta nos cuidados à Saúde Mental considerados graves e tem uma proposta de autonomia aos usuários deste serviço que está vinculado ao SUS (BRASIL, 2004).

Neste sentido, o CAPS é referência às crianças e adultos que sofrem de transtornos mentais, tais como: neurose, psicose,

incluindo transtornos relacionados a substâncias psicoativas (álcool e outras drogas) (WHACHS, 2008).

A equipe técnica mínima proposta para os CAPS, conta com a presença de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos ou outros profissionais com nível superior, além de profissionais de ensino médio, entre eles, técnico de enfermagem, artesãos, técnico administrativo, técnico educacional, entre outros (BRASIL, 2002).

Apesar da ausência do termo profissional da Educação Física, entre a equipe técnica mínima, há uma ampla discussão da inserção deste profissional e suas práticas nos CAPS. Estas discussões ocorrem no âmbito das Conferências Nacionais de Saúde Mental. Por exemplo, no relatório da III Conferência Nacional de Saúde Mental, ocorrida em Dezembro de 2001, já começa a incluir atividades de lazer, esportes, cultura, práticas corporais em geral (WACHS, 2008).

Porém, infelizmente a Educação Física, no cenário da equipe técnica para a proposta do CAPS, ainda está na condição de “outros”, sugerindo assim que pode ser uma representação profissional dispensável à Saúde Mental. No entanto, as evidências têm demonstrado o papel substancial da Educação Física na Saúde Mental, principalmente por promover práticas que prezam pela autonomia, interação social e que tem possibilidades e propostas que vão além das quatro paredes de uma instituição, tendo, por consequência, o seu papel desinstitucionalizador ao sujeito.

Além do mais, com discussões iniciadas, a partir do ano de 2012, o Conselho Federal de Educação Física – CONFEF, define Saúde Mental como uma área de Especialidade Profissional em Educação Física,

destinando esta especialidade aos cuidados de pessoas com transtornos mentais e dependentes químicos (CONFEF, 2012).

Torna-se evidente, portanto, a relevância da inserção do profissional de Educação Física nos serviços de Saúde Mental, bem como a necessidade de se promover discussões acerca desta possibilidade de trabalho, já que é uma proposta que se tornou reconhecida pelo conselho profissional da área, além de haver diversas evidências e estudos que foram sugeridos ao longo deste artigo, que reconhecem que a Educação Física tem um papel substancial aos cuidados da Saúde Mental.

DISCUSSÕES

É salutar o papel da Educação Física aos cuidados da Saúde Mental, conforme evidências têm demonstrado. A possibilidade de trabalhar na perspectiva das manifestações corporais no projeto terapêutico, objeto da Educação Física, pode levar o indivíduo a se expressar enquanto sujeito, além de oportunizar a lida com o outro, por meio de atividades cooperativas e até mesmo competitivas, além de ultrapassar os muros de uma instituição e da própria concepção de instituição no sujeito, oriunda de um modelo psiquiátrico tradicional.

Neste sentido, Crozara et al. (2010) afirmam que projetos fora da unidade de saúde, ou seja, na comunidade, representam um ganho na melhora da qualidade de vida os sujeitos, favorecendo a recuperação e tratamento. Mielke et al. (2009) também enfatizam a participação da família e sociedade concomitante ao processo de tratamento do indivíduo, a fim de colocar o sujeito, de fato, na sociedade e todos seus aspectos.

Diante disso, projetos de atividades físicas podem promover a ruptura também dos próprios muros da instituição de Saúde Mental, já que muitas atividades podem ser desenvolvidas em parques, clubes, praças e em vários espaços urbanos. Isto oportuniza ao indivíduo conviver em espaços em que, outras vezes, segregou e marginalizou a pessoa com transtorno mental. Porém, contando com questões de inclusão, integração e cidadania, agora o indivíduo pode estar nestes espaços, mas em outra perspectiva. Com isso, tem-se a possibilidade de levar o sujeito a participar da sociedade e contribuir em sua economia, educação e vários outros aspectos.

Torna-se evidente, portanto, discussões acerca das possibilidades da Educação Física em Saúde Mental, de forma a ir além da perspectiva biomédica, já que, segundo Roble et al. (2012), a maioria das pesquisas da Educação Física, historicamente, estão voltadas puramente à saúde, e pouco tem-se discutido acerca das concepções, ações e possibilidades da Educação Física considerando a integralidade do sujeito.

Carvalho (2001) observa que a temática Educação Física e saúde, muitas das vezes, “restringe-se aos benefícios da atividade física independentemente do que pensa a prática o indivíduo ou o grupo que tenta acompanhar o programa” (CARVALHO, 2001, p. 12).

Por outro lado, também entendemos que além dos efeitos fisiológicos, a própria busca pela cidadania em consequência da desinstitucionalização do indivíduo, pode promover impactos sociais, culturais e políticos no indivíduo com transtorno mental.

Demanda-se, portanto, a necessidade de se estudar e trabalhar a Educação Física de forma a superar o tecnicismo e prezar por cuidados integrais ao indivíduo,

principalmente por esta ser uma área em que faz interface com a saúde e educação. No entanto, considerando a preocupação de Roble et al. (2012) acerca de uma visão reduzida à perspectiva biomédica, sugere-se que a simples inserção da Educação Física na Saúde Mental não caracterizará um aspecto desinstitucionalizador, mas depende de como são suas perspectivas e concepções de trabalho, havendo a necessidade de relevar a integralidade do sujeito durante o tratamento e a superação de métodos manicomialistas. Portanto, determinados tipos de trabalhos de atividade física podem não ser eficazes, tornando uma tarefa excludente ao invés de socializador e promotor de cidadania e (re)inserção social.

Então, a interdisciplinaridade, é fundamental para que, por meio da contribuição de cada área profissional, haja uma atenção integral ao sujeito. Um exemplo é que para um indivíduo se submeter a um programa de exercícios físicos, é necessário também estar bem alimentado e mecânico e fisiologicamente apto para a prática de atividades físicas, para que não haja algum efeito indesejado ou agravo a possíveis problemas de saúde, ao invés de contribuir para a qualidade de vida do indivíduo.

Outro exemplo, baseado no trabalho de Peluso (2003), é evidenciado que apesar dos benefícios da atividade física na Saúde Mental, atletas de alto rendimento que estão intimamente ligados ao esporte e exercício físico podem se deparar com alterações de humor com características depressivas. Sugerimos que isto ocorre quando o desempenho físico passa a ser a única meta na realização da atividade física, fenômeno no qual descaracteriza a integralidade do indivíduo.

Finalmente, quando se trabalha o exercício físico numa perspectiva integral,

envolvendo corpo, alma, fatores sociais e culturais, além dos efeitos positivos em relação à manutenção da saúde biológica, o próprio mundo do trabalho, sociedade e educação se aproxima da realidade do sujeito com transtorno mental (OLIVEIRA; ROLIM, 2003).

No entanto, Oliveira e Rolim (2003) citam dificuldades em propor atividades físicas no contexto da Saúde Mental, devido à disposição do paciente, que muitas vezes possui um agravo psicomotor ou sedentarismo, devido à medicalização ou aos próprios sintomas negativos do transtorno mental, bem como a disponibilidade da equipe profissional e o número reduzido de funcionários, além da falta de espaço físico adequado.

Para tanto, questões relacionadas a motivar o paciente a se submeter ao exercício físico, considerando que medicamentos podem ter efeitos indesejados que influem na motricidade e na disposição do indivíduo, devem ser consideradas pela equipe profissional, pois nem todos têm a percepção da necessidade de se aderir a uma vida ativa para a manutenção da saúde e principalmente, tendo o exercício físico como (co)adjuvante ao tratamento de transtornos mentais.

Deve-se haver, portanto, uma equipe preparada para tal desafio, para assim relevar o trabalho da Educação Física na Saúde Mental numa perspectiva desinstitucionalizadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da reforma psiquiátrica, a Educação Física em Saúde Mental é uma área que tem uma grande demanda de estudos e de campo de trabalho, quando se

considera um papel desinstitucionalizador ao indivíduo, bem como na busca de cidadania e (re)inserção social. Esta demanda ocorre no sentido em que muitas produções científicas nesta temática estão ligadas a questões puramente biológicas, e pouco se tem discutido acerca de trabalhos voltados à educação e sociedade.

Por meio da Lei nº. 10.216, os serviços de atendimento em Saúde Mental passam a ser realizados, prioritariamente, em serviços não hospitalares. Com isso, os espaços de tratamento passam a estar cada vez mais próximo à sociedade, mas que nem sempre os profissionais têm perspectivas que, de fato, aproximem os pacientes à sociedade e seus espaços.

Torna-se necessário, portanto, a participação de equipes profissionais que distanciam o indivíduo da margem da sociedade e que promovam atividades que releve a integralidade do sujeito. Neste sentido, a Educação Física tem uma contribuição substancial, pois o espaço físico para a atividade física também está fora da instituição, além de ter um papel socializador, que é algo que também está fora da visão e tratamento institucional no paciente.

Porém, a Educação Física ainda busca sua identidade dentro do cenário da Saúde Mental, principalmente por estar em interface entre saúde e educação e, conseqüentemente, podendo estar num paradoxo entre uma atenção puramente voltada ao desempenho física e motor, ou uma pedagogização da saúde, limitando-se a ações que poderiam ser sugeridas como dispensáveis ao processo terapêutico.

Finalmente, apesar de a Educação Física em Saúde Mental estar pautada por políticas e regulamentações tanto do Ministério da Saúde quanto do próprio conselho

da classe profissional, para que ela tenha um papel integral, que muito além do desempenho físico, preza por um desenvolvimento integral, cidadão e desinstitucionalizador, depende da proposta das atividades e da participação de toda a equipe. Isto indica que não é a simples submissão a exercícios físicos que promoverá a (re)inserção social, cidadania, singularidade e a superação de serviços puramente hospitalares, mas o que influi é a perspectiva de como este serviço é tratado e a necessidade de se aproximar ao consciente, integral, conjunto e integrador.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, S. M. M. O.; QUEIROZ, M. S. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa. **Cadernos de Saúde Pública**, v.23, n.1, p. 207-215, 2007.
- ARIDA, R. M. et al. Atividade física 1 x 0 Transtornos mentais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.29, n.1, p. 94-95, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**, 2004. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=390>. Acesso em: 2008-09-08.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002.
- _____. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.
- CARVALHO, Y. M. Atividade Física e Saúde: onde está e quem é o “sujeito” da relação? **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 22, n. 2, p. 9-21, 2001.
- CONFED, Conselho Federal de Educação Física. **Resolução nº 230/2012**. Disponível em: <http://www.confed.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=302&textoBusca> Acesso em: 2012-10-08.
- CROZARA, L. F. et al. Efeito da Atividade Física na Saúde e Qualidade de Vida de Pessoas com Transtornos Mentais. **Lecturas, Educacion Física y Deportes** (online), ano 15, nº 149, 2010.
- FOUCAULT, M. **História da Loucura: na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 2007.
- GONÇALVES, R. J. et al. Quem “liga” para o psiquismo na escola médica? A experiência da Liga de Saúde Mental da FMB - Unesp. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n.2, p. 298-306, 2009.
- GOULART, M. S. B.; DURAES, F. A reforma e os hospitais psiquiátricos: histórias da desinstitucionalização. **Psicologia & Sociedade**, v.22, n.1, p. 112-120, 2010.
- GRADELLA JUNIOR, O. Hospital psiquiátrico: (re)afirmação da exclusão. **Psicologia & Sociedade**, v.14, n.1, p. 87-102, 2002.
- LADVOCAT, M. B.; TEVES, N. A Representação do Lugar Social do Profissional de Educação Física nos Centros de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil, RJ. **Revista Arquivos em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p 34-51, jan./jun. 2011.
- LEDINGHAM, Chris; CONATSER, Phillip. **6 ways to weave health education concepts into physical education**, 2011. Disponível em: <http://www.pelinks4u.org/articles/conatserLedingham12_11.htm> Acesso em: 31/01/2012
- LOBOSQUE, A. M.; SOUZA, M. E. (org.). **Atenção em Saúde Mental**. 1. Ed. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2006.
- MATSUDO, S. M. et al. Efeitos Benéficos da Atividade Física na Aptidão Física

- e Saúde Mental Durante o Processo de Envelhecimento. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 60-76, 2000.
- MELLO, A. M. **Psicomotricidade, Educação Física e Jogos Infantis**. São Paulo: Ibrasa, 1989.
- MIELKE, F. B. et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p 159-164, 2009.
- OLIVEIRA, A. G. B.; VIEIRA, M. A. M. (org.); ANDRADE, S. M. R. **Saúde Mental na Saúde da Família: Subsídios para o trabalho assistencial**. São Paulo: Olho d'água, 2006.
- OLIVEIRA, E.; ROLIM, M. A. Fatores que influenciam os enfermeiros a utilizarem a atividade física na assistência a pacientes psiquiátricos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 37, n. 3, p. 97-115, 2003.
- PELUSO, M. A. M. **Alterações de humor associadas a atividade física intensa**. Tese (Doutorado em Psiquiatria) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-19012004-120601/>>. Acesso em: 2013-02-23.
- PRAZERES, P. S.; MIRANDA, P. S. C. Serviço substitutivo e hospital psiquiátrico: convivência e luta. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.25, n.2, p. 198-211, 2005.
- PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, n.2, p. 203-211, 2009.
- ROBLE, O. J. et al. A Educação Física na Saúde Mental: construindo uma formação na perspectiva interdisciplinar. **Revista Interface**, Botucatu, v.16, n.41, pp. 567-578, 2012.
- SANTOS, F. T. et al. Atividade Física e Saúde Mental – Projeto AFISAM. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 10, n. 1, p. 146-153, jan./jun. 2011.
- WACHS, F. **Educação Física e Saúde Mental: Uma prática de cuidados emergentes em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)**. 2008. 145f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

THE ROLE OF DEINSTITUTIONALIZATION MADE BY PHYSICAL EDUCATION IN MENTAL HEALTH

ABSTRACT

The attention to Mental Health has a demand to work from a perspective that values the integrity of the individual. We believe that Physical Education can have a substantial role in this process. Therefore, this article is characterized as a literature review in order to promote reflection on the role desinstitucionalizador by Physical Education in Mental Health, implying that several possibilities are emerging, giving a political and social contribution, seen that besides the completeness of the individual, spaces for your practice go beyond the institutional space. However, this process depends on activities aimed at overcoming purely hospital services and traditional.

Key-words: Deinstitutionalization; Psychiatric Reform; Physical Education.

Recebido em: julho/2013

Aprovado em: maio/2014