

Lutas, Artes Marciais e Esportes de Combate como estratégia de cuidado em um Centro de Atenção Psicossocial: um relato de experiência

Paolo Porciuncula Lamb¹ , Pedro Carlos Silva de Aquino² , Edgar Batista da Silva Neto³ , Denis Foster Gondim⁴  e Moralis de Lima Santos⁵ 

Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco – Brasil; Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco – Brasil; Rede de Atenção Psicossocial (SESAU/Recife); Recife, Pernambuco – Brasil; Programa de Residência em Saúde da Família (SESAU/Recife); Recife, Pernambuco - Brasil

Resumo: As Práticas Corporais/Atividades Físicas (PCAF) configuram-se como uma estratégia de tecnologia leve de cuidado em saúde para a população, inclusive as pessoas com sofrimento psíquico e com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. O presente trabalho tem como objetivo relatar o processo de trabalho de Profissionais de Educação Física na implementação de oficinas de Lutas, Artes Marciais e Esportes de Combate (LAMEC) para usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) em Recife-PE. Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência. A construção do trabalho deu-se pela implementação, por dois profissionais de Educação Física, de oficinas de Lutas, Artes Marciais e Esportes de Combate voltadas para usuários no CAPS AD em Recife-PE. As oficinas tiveram como proposta a oferta do Judô, Jiu-jítsu, Boxe e Capoeira. No tocante à execução das oficinas, os profissionais planejaram e executaram atividades teóricas sobre cada modalidade por meio de rodas de conversas, as quais partiram do prévio conhecimento dos usuários, mas também com a utilização de vídeos expositivos escolhidos previamente no YouTube sobre o histórico, as regras, os fundamentos básicos, as curiosidades e benefícios das práticas. Nas atividades práticas foram realizados exercícios, movimentos, atividades lúdicas fundamentadas nas modalidades escolhidas, bem como apresentados fundamentos, postura, base, deslocamento, equilíbrio e golpes que, ao longo da oficina, favoreceram a adesão e o interesse dos usuários, e puderam promover o acesso às novas experiências com as referidas PCAF. Diante da intervenção, percebeu-se que as oficinas realizadas se apresentaram como relevante instrumento de reabilitação psicossocial, fortalecimento de vínculos e produção da promoção da saúde para os usuários. Ademais, os grupos de PCAF promovem o estímulo para a participação e inserção social em outros dispositivos da rede de saúde do município, oportunizando novas formas de experiências de cuidado.

Palavras-chave: saúde mental, atividade física, sistema único de saúde, artes marciais, esportes de combate

¹ Mestrado em Saúde da Família (UFPB); Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco - Brasil. *E-mail:* paoloplamb@gmail.com

² Especialização em Residência em Saúde da Família (Prefeitura de Jaboatão dos Guararapes); Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco - Brasil. *E-mail:* pedrocarlos140698@gmail.com

³ Especialização em Residência na Rede de Atenção Psicossocial (SESAU/Recife); Recife, Pernambuco - Brasil. *E-mail:* 1edgarbatista@gmail.com

⁴ Mestrado em Educação (UFPE); Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, Pernambuco - Brasil. *E-mail:* denis.foster@upe.br

⁵ Bacharelado em Fisioterapia (Unifavip Wyden); Programa de Residência em Saúde da Família (SESAU/Recife); Recife, Pernambuco - Brasil. *E-mail:* moralissantos2016@gmail.com

Fights, Martial Arts and Combat Sports as a Care Strategy in a Psychosocial Care Center: an experience report

Abstract: Body Practices/Physical Activities (PCAF) are a light technology health care strategy for the population, including people with psychological distress and problems arising from the use of alcohol and other drugs. The aim of this paper is to report on the work process of Physical Education Professionals in the implementation of Fighting, Martial Arts and Combat Sports (LAMEC) workshops for users of a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (CAPS AD) in Recife-PE. This is a descriptive study of the experience report type. The work was carried out by two Physical Education professionals implementing workshops on Fighting, Martial Arts and Combat Sports for users of the CAPS AD in Recife-PE. The workshops offered Judo, Jiu-Jitsu, Boxing and Capoeira. When it came to running the workshop, the professionals planned and carried out theoretical activities about each sport through conversation circles, based on the users' prior knowledge, but also with the use of expository videos previously chosen from YouTube about the history, rules, basic fundamentals, curiosities and benefits of the practices. The practical activities included exercises, movements and recreational activities based on the chosen modalities, as well as the presentation of fundamentals, posture, base, movement, balance and blows, which, throughout the workshop, fostered the users' adherence and interest, and were able to promote access to new experiences with the aforementioned PCAF. The intervention showed that the workshops were an important tool for psychosocial rehabilitation, strengthening bonds and promoting health for the users. In addition, the PCAF groups encourage participation and social insertion into other devices in the municipality's health network, providing new forms of care experiences.

Keywords: mental health, physical activity, unified health system, martial arts, combat sports

Introdução

No Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de assistência à saúde se concentram na prevenção, promoção, tratamento e reabilitação da saúde para a população brasileira (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). Em relação à promoção da saúde, destaca-se a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em 2006, a qual estabelece que as Práticas Corporais/Atividades Físicas (PCAF) se configuram como um eixo norteador das estratégias de cuidado em saúde no SUS (Brasil, 2018).

Nesse sentido, as PCAF se apresentam como um recurso de tecnologia leve de cuidado em saúde, o qual proporciona aos usuários do serviço de saúde o acesso às diversas práticas relacionadas à cultura corporal, como os jogos e brincadeiras; as ginásticas; as danças, os esportes; e as lutas, que podem impactar positivamente na saúde e na qualidade de vida (Brasil, 2018).

Além disso, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) define os serviços especializados direcionados ao atendimento e ao acolhimento de pessoas em sofrimento psíquico, especialmente o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual se configura como um serviço composto por uma equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar para o atendimento às crianças, aos adolescentes e aos adultos com sofrimento psíquico, transtornos mentais graves e persistentes, e aqueles com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial (Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011).

As atividades desenvolvidas nos CAPS são relacionadas com o planejamento e a execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a realização de grupos de intervenção em educação e cuidado em saúde e outras que contribuam para a reabilitação e a inserção dos usuários na comunidade, as quais podem ser articuladas com os serviços e equipes da Atenção Primária à Saúde (Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011; Ministério da Saúde, 2015).

Dentre as modalidades de CAPS, destaca-se o CAPS AD (Álcool e outras Drogas), o qual propõe diversas atividades terapêuticas e preventivas por meio de atendimentos individuais (medicamentoso e psicoterápico); atividades em grupo (grupo

operativo, oficina terapêutica, práticas corporais, assembleias etc.); visitas domiciliares; atendimento às famílias; atividades comunitárias; entre outras, a fim de promover a reabilitação psicossocial do usuário (Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011; Ferreira et al., 2017).

Nesse sentido, vale ressaltar que nos CAPS é importante oportunizar aos usuários atividades que impactem positivamente no tratamento e reabilitação psicossocial; no acesso ao lazer e na melhora na qualidade de vida, como a implantação de grupos e oficinas de PCAF. Desse modo, é fundamental a inserção do Profissional de Educação Física nas equipes multiprofissionais dos CAPS para ofertar tais serviços (Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde orienta que as PCAF sejam atividades integrantes nos CAPS, visto que são práticas que contribuem para a percepção corporal, a autoimagem e a coordenação motora, as quais são fundamentais para a autonomia do usuário, visando à promoção da saúde e à prevenção de agravos (Ministério da Saúde, 2015; Gadelha & Catanio, 2023).

Além disso, verifica-se que os temas da cultura corporal mobilizados nas atividades relatadas pelos Profissionais de Educação Física nos CAPS são bastante diversificados, contemplando os esportes, a ginástica, a musculação, a caminhada, a dança, a yoga, o relaxamento, as massagens e outras Práticas Corporais Alternativas, Práticas de Aventura, Jogos e Brincadeiras, e Lutas (Furtado et al., 2022).

Especificamente, em relação às práticas das lutas, faz-se importante evidenciar que, grande parte é regida por princípios filosóficos, disciplinares e de honra, preconizando a não violência e o autocontrole, porém, mesmo assim, em muitos casos, tais práticas ainda são assimiladas como agente causador de violência e agressividade de forma equivocada pelo imaginário social (Pacheco, 2012; Andraus, 2013; Antunes & Iwanaga, 2014).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar o processo de trabalho de Profissionais de Educação Física na implementação de oficinas de Lutas, Artes Marciais e Esportes de Combate (LAMEC), para usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas, situado na cidade do Recife-PE.

Método

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de natureza qualitativa (Daltro & Faria, 2019). A fundamentação teórica e metodológica para a construção do relato seguiu as recomendações definidas e estabelecidas na sistematização para elaboração de relato de experiência (Daltro & Faria, 2019; Mussi et al., 2021).

Cabe destacar que o relato de experiência é um tipo de produção, numa perspectiva de narrativa documental e empírica, cujo conteúdo trata de uma teorização e sistematização durante e/ou a posteriori de uma vivência perante a intervenção no contexto acadêmico e/ou profissional, tendo como característica principal a descrição e análise das atividades realizadas pautadas pelo embasamento teórico e científico que possam contribuir para formação e atuação profissional (Daltro & Faria, 2019; Mussi et al., 2021).

Concomitantemente, foi aplicada a técnica de observação direta e utilizado o diário de campo como instrumento para o registro e compilação das informações sobre a intervenção, como o planejamento das ações; questionamentos e percepções acerca da atividade desenvolvida pelos profissionais de Educação Física. O diário de campo se caracteriza como um caderno/agenda destinado para registrar e sistematizar os procedimentos, os acontecimentos observados, e as percepções de profissionais e pesquisadores sobre um determinado e/ou conjunto de fenômenos (Kroeff; Gavillon; Ramm, 2020).

A construção do trabalho deu-se a partir da implantação e implementação de oficinas de Práticas Corporais relacionadas às LAMEC desenvolvidas no Grupo Movimento, e realizadas por dois profissionais de Educação Física, ambos com experiências em LAMEC: um residente do Programa de Residência Multiprofissional na Rede de Atenção Psicossocial da Secretaria da Saúde de Recife e outro, profissional de Educação Física do CAPS AD em Recife-PE.

O CAPS é um serviço municipal de atenção à saúde mental na cidade supracitada, que é dividida em oito Distritos Sanitários (DS). Este dispositivo de saúde está localizado no DS II e o município dispõe ainda de um total de 18 CAPS, sendo: seis CAPS AD

(Álcool e Outras Drogas), quatro CAPS Adulto, cinco CAPS 24h e três CAPS Infanto-juvenil (Prefeitura do Recife, 2018).

O Grupo Movimento é um grupo terapêutico implantado em 2016, no referido CAPS AD, e tem como objetivo estimular as práticas corporais com ações de educação em saúde, visando à obtenção e manutenção de hábitos de vida saudável e da promoção da saúde, estimulando a inclusão social, o exercício da cidadania de forma articulada com os espaços públicos destinados ao esporte, à cultura e ao lazer.

O público-alvo da intervenção foi um grupo com dez usuários do sexo masculino entre 20 e 48 anos, admitidos no CAPS AD em questão e participantes assíduos do Grupo Movimento. Os encontros ocorreram todas as segundas-feiras à noite, durante os meses de agosto e setembro de 2019. Cada encontro teve duração de aproximadamente 60 minutos, totalizando oito encontros na Oficina de LAMEC.

As atividades foram facilitadas pelos profissionais de Educação Física, os encontros ofertados na oficina de LAMEC foram compostos por atividades teóricas e práticas, nas oficinas foram apresentados aos usuários, a origem, os fundamentos, as regras esportivas, benefícios físicos e mentais das diversas práticas corporais (Judô, Jiu-Jitsu, Capoeira e Boxe).

Conforme o planejamento de execução das atividades, cada prática foi abordada em dois momentos. O primeiro momento foi destinado a aferir o conhecimento prévio dos usuários a respeito das modalidades, com perguntas introdutórias e uma breve conversa. Em seguida, foram apresentados aos usuários um relato histórico, as regras, os fundamentos básicos, as curiosidades e benefícios das práticas, por meio de vídeos expositivos escolhidos previamente no *YouTube* (com duração de três a dez minutos).

O segundo momento foi destinado à intervenção prática. Normalmente acompanhados por uma música temática, foram realizados exercícios, movimentos, atividades lúdicas fundamentadas nas modalidades escolhidas, bem como apresentados fundamentos, postura, base, deslocamento, equilíbrio e golpes.

Em síntese, para a execução das práticas corporais foram adotadas as seguintes etapas metodológicas de acordo com cada modalidade, considerando uma sessão com duração de 60 minutos, divididas em: 1) aquecimento: com duração de 5 a 10 minutos, com objetivo de preparação e aquecimento do corpo para a realização do exercício físico; 2) Parte principal: com duração média de 40 minutos, foram desenvolvidos exercícios para aquisição de aptidões física (força, resistência, equilíbrio), fundamentos técnicos de cada modalidade, golpes, posições, posturas etc.; 3) Parte final (relaxamento): com duração de 5 a 10 minutos e tinha como objetivo a volta à calma por meio de exercícios de alongamentos, técnicas de respiração e relaxamento. Por fim, foi realizada uma avaliação da experiência, em forma de roda de conversa, buscando resgatar o que gostaram, o que aprenderam e sugestões de outras modalidades a serem vivenciadas nos próximos encontros.

Para a fundamentação do relato, a descrição e análise da intervenção perpassa pela apresentação do planejamento, estruturação e execução do plano de trabalho na oficina; as potencialidades na realização das atividades no contexto do cuidado em saúde mental; e uma sugestão de proposta de implementação de ações relacionadas à adoção das práticas de LAMEC voltada para usuários do serviço dos CAPS, decorrido ao longo do próximo tópico.

Vale destacar que este trabalho se caracteriza como um relato de experiência, pelo qual dispensa a necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, durante a elaboração do projeto de intervenção e desenvolvimento das ações, foram tomados os devidos cuidados éticos e de segurança de acordo com as normativas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão

No tocante à intervenção, foi optado pela experimentação teórico-prática do Judô, do Boxe, da Capoeira e do Jiu-jítsu, sendo as duas últimas consideradas lutas brasileiras. Ademais, foi considerada a intervenção compreendendo essas

práticas como esportes de combate, os quais são considerados lutas que sofreram fortes influências do esporte moderno europeu, e que, na atualidade, carregam características típicas como tal (Paiva, 2015). Vale uma ressalva apenas para a Capoeira, pois esta possui uma compreensão conceitual ampliada dada a sua complexa polissemia.

Nesse sentido, para a elaboração da oficina de LAMEC é importante pontuar que a escolha dos esportes para esta intervenção teve como motivação as experiências dos profissionais de Educação Física nas modalidades do Judô e de Jiu-jítsu. Além disso, ocorreram, nos meses de julho e agosto de 2019, os XVIII Jogos Pan-Americanos em Lima, no Peru, os quais foram apresentados e debatidos durante a atividade terapêutica do Grupo Movimento. Neste contexto, foram realizadas reuniões entre a equipe interdisciplinar do CAPS e executores das oficinas de Artes Marciais, que tiveram por finalidade a preparação das ações, discussões a respeito de vídeos temáticos e leituras da literatura, que objetivavam a busca de rumos e o amadurecimento da proposta pretendida.

Em determinado momento, foi percebido que durante o planejamento da oficina, houve um “olhar receoso” de alguns profissionais da equipe do CAPS que criticaram antecipadamente a proposta de desenvolver a prática de artes marciais no serviço, por julgarem que poderia motivar a violência e comportamentos agressivos de alguns usuários. Diante desta problematização, os coordenadores da oficina debateram sobre a contribuição da arte marcial e seus benefícios no campo da promoção da saúde, e abordaram alguns estudos que tratavam de experiências exitosas para evidenciar a justificativa da proposta da oficina.

Essa percepção equivocada, culturalmente enraizada na sociedade, pôde ser observada ao longo da oficina, na qual a maioria dos participantes no momento dos *feedbacks* relataram que não tinham conhecimento em relação à diferença entre briga e luta e os elementos fundamentais que diferenciam esses fenômenos. Assim, consideramos como relevantes os debates ocorridos e as reflexões geradas sobre a temática da violência, na qual pudemos esclarecer aos usuários sobre os princípios

éticos, filosóficos e disciplinares que permeiam a maioria das LAMEC.

Nesta perspectiva, a prática das artes marciais contribui na promoção da disciplina e do respeito, valores considerados fundamentais para o convívio social. Além disso, numa época de tensões e pressões diárias que desafiam nossa capacidade de manter a tolerância e paciência, as artes marciais destacam-se como ferramentas potentes no incentivo de um estilo de vida saudável e respeitoso (Ruas, 1998).

Desse modo, a prática marcial tem crescido e conquistado, cada vez mais, adeptos de diferentes classes sociais e faixas etárias, com a finalidade de reduzir comportamentos de agressividade dos praticantes, bem como estimular o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo social, além de fortalecer os princípios de respeito e disciplina (Ferreira et al., 2019).

Ao iniciar cada oficina, foi aplicada uma metodologia dialógica, que considera a realidade e os saberes dos sujeitos, proporcionando uma construção coletiva do conhecimento (Freire, 2005). Foi considerado um momento importante para apresentar a proposta e o planejamento de cada encontro, bem como escutar os usuários a respeito das modalidades, as quais seriam sugeridas pelos profissionais e escolhidas pelos usuários do CAPS e que deveriam ser no máximo quatro modalidades de artes marciais. Neste encontro, também foi apresentado um vídeo sobre os Jogos Pan-Americanos que ocorreram em Lima, no Peru (2019). As modalidades escolhidas pelo grupo foram Judô, Jiu-jítsu, Capoeira e Boxe. Ainda neste encontro, na tentativa de romper alguns paradigmas, foi abordado sobre a diferença entre briga e a luta, em que a briga é considerada como um comportamento desonesto, sem regras e sem respeito às pessoas. Por outro lado, a luta se destaca por uma atividade com regras definidas, disciplina e respeito ao próximo (Melo, 2016).

No encontro seguinte, desenvolveu-se a prática do Judô, com o Profissional de Educação Física do CAPS que também é graduado faixa preta (*shodan*). Como já especificado, a oficina iniciou por meio de um diálogo com o objetivo de obter o conhecimento prévio dos usuários acerca deste esporte. Logo, a sala foi organizada com colchonetes

e foram disponibilizados dois *judogis* (uniforme para a prática do Judô) para uso coletivo dos usuários, e assim, foram conduzidos a realizar movimentos corporais de aquecimento, alongamentos e fundamentos inerentes à modalidade do Judô como as saudações, *kumikata* (pegadas no judogui), *ukemis* (técnicas de amortecimento de queda), *shintai* (formas de deslocamentos), *tai sabaki* (movimentos giratórios do corpo), *nage waza* (técnicas de projeção) e *katame waza* (técnicas de domínio no solo).

De modo geral, a prática do Judô oferece vantagens significativas para pessoas de diferentes faixas etárias, níveis de habilidades e contextos de prática, ainda enfatiza a capacidade de adaptação e a relevância contínua do Judô como uma prática que ultrapassa a esfera competitiva, impactando de forma positiva os aspectos como a saúde física e psicossocial dos praticantes, sendo um meio eficaz para a promoção da saúde (Santos et al., 2023).

É válido ressaltar que, em relação à participação dos usuários nas oficinas, logo nos primeiros encontros, foram percebidos momentos de inibição, receio e/ou resistência, supostamente pelo desconhecimento de algumas artes marciais propostas. Entretanto, com o decorrer das semanas, foi percebida uma maior integração do grupo e, conseqüentemente, um aparente fortalecimento de laços de confiança e de vínculo terapêutico, e que foi relatado (informalmente) pela maioria dos participantes, como gerador de sentimentos de satisfação, bem-estar e alegria.

A prática do Jiu-jítsu teve o desenvolvimento parecido com a oficina de Judô, porém respeitando as especificidades de cada modalidade, principalmente no que diz respeito à história, às regras e às técnicas, visto que o Jiu-jítsu é predominantemente desenvolvido no solo. Os participantes, novamente com os *judoguis*, desenvolveram algumas técnicas de solo e, comumente como acontece com pessoas menos ativas ou sedentárias, apresentaram pouca mobilidade articular na execução de alguns movimentos.

O Jiu-jítsu, enquanto atividade física, oferece uma gama de benefícios que vão muito além do aprimoramento técnico específico da arte marcial. A prática regular desta modalidade é

capaz de proporcionar melhorias significativas no sistema cardiorrespiratório e no sistema muscular, contribuindo para o aumento da flexibilidade e da coordenação motora dos praticantes, bem como favorece a promoção da saúde mental, melhora do autocontrole, modulando o nível de estresse e oportunizando o convívio social (Arruda & Souza, 2014; Ferreira et al., 2018).

O Boxe foi o esporte que os participantes tinham menor conhecimento em relação às regras, com poucas referências de boxeadores na atualidade. Porém, fizeram referências a boxeadores famosos de gerações passadas, como Mike Tyson, Muhammad Ali, Maguila e Popó. Foram propostos alguns fundamentos básicos como posição de guarda e esquivas e dos golpes *jab*, direto, cruzado e *uppercut*. Destaca-se que os participantes tinham uma noção de gestos de defesa pessoal, e a maioria conseguiu executar com facilidade os gestos motores inerentes ao boxe, apesar de demonstrarem pouca concentração, cadência e percepção corporal.

De maneira geral, o Boxe é caracterizado pelo desempenho físico e honra pessoal, além de incentivar a disciplina, o respeito e o autocontrole. Ao contrário do que se pensa, o Boxe pode oferecer uma saída construtiva para a energia e a agressão, canalizando-as para um ambiente controlado e/ou competitivo, em vez de manifestarem-se de maneiras destrutivas na sociedade (Wacquant, 2001).

A Capoeira foi o esporte que trouxe muitas recordações de alguns participantes por já terem experienciado em algum momento da vida, inclusive, um deles tinha sido mestre de “Capoeira de Angola” em tempos passados e pelo seu conhecimento teórico e técnico, propusemos que ele pudesse ser o facilitador principal da oficina. Acreditamos que esta situação demonstra uma grande potencialidade estimulando o protagonismo dos sujeitos dentro do processo de cuidado. As músicas específicas da arte, bem como a linguagem, foram os fatores determinantes para o envolvimento e adesão dos participantes. Neste contexto, o investimento na construção coletiva de estratégias de cuidado nos serviços de saúde mental, a partir do protagonismo do usuário, fortalece as relações usuário-profissional-comunidade por meio de ações horizontais,

oportunizando o compartilhamento de vivências e contribuindo para a amenização do sofrimento mental (Guljor & Amarante, 2020). Na especificidade da Capoeira de Angola, esta modalidade proporciona potentes recursos para liberdade criativa de movimentos, utilizando-se de um jogo corporal com maior ludicidade e minimizando os efeitos da competitividade (Veronesi & Moré, 2009).

No decorrer dos encontros foi percebida a mudança na fisionomia e no discurso dos participantes ao término das oficinas, sobretudo, quando se dava o momento do *feedback* sobre a experiência, em que alguns usuários relataram com euforia sobre a modalidade, referindo-se à mudança de ponto de vista e à percepção que tinham antes da vivência das modalidades.

Aparentemente no decorrer e ao final da realização da intervenção, percebeu-se que a oficina de LAMEC superou as expectativas da equipe multidisciplinar do CAPS, uma vez que a utilização de diversas modalidades parece ter contribuído para despertar o interesse, engajamento e comprometimento dos usuários, tendo em vista que os grupos do CAPS, em sua maioria, em atividades anteriores, apresentavam-se com baixa assiduidade e regularidade.

Há tempos, as artes marciais e os esportes de combate são recomendados e reconhecidos pelo mundo oriental por seus benefícios aplicados ao bem-estar e ao autocuidado. No entanto, a ciência ocidental apenas recentemente tem buscado investigar cientificamente sobre esses possíveis benefícios aplicados à saúde mental, entendendo que as artes marciais e os esportes de combate, por meio de estratégias criativas, podem ofertar um passo significativo na promoção do autocuidado (Wilkinson, 1996).

No término de cada oficina, foram propostas algumas técnicas de respiração com o objetivo de relaxamento e “volta a calma”. Logo, após a realização dessa intervenção, alguns usuários relataram sentimentos de tranquilidade, paz espiritual, sonolência, calma, pensamentos positivos, disposição e autocontrole. As práticas de respiração contribuem para o aperfeiçoamento da oxigenação cerebral, agindo de modo a possibilitar um alívio

em aspectos psicoemocionais, como irritabilidade, ansiedade, raiva, mágoa, serenidade e felicidade (Bassolli, 2006).

Dentro do escopo de evidências científicas, visando relacionar as artes marciais e os esportes de combate à saúde mental dos praticantes, destacamos alguns dos resultados encontrados por alguns estudos de revisões sistemáticas com meta-análise e de ensaios clínicos randomizados. Em um desses estudos, concluiu-se que o treinamento em artes marciais, na perspectiva de esporte de rendimento melhora o bem-estar e reduz os sintomas associados com a internalização de problemas de saúde mental, considerando-se assim, uma possível alternativa eficaz aos tratamentos psicológicos tradicionais (Moore et al., 2020). Corroborando, a prática de artes marciais desempenha um papel importante na promoção da saúde mental, principalmente nos níveis de ansiedade e depressão (Dib et al., 2023). Ademais, observa-se que as lutas ajudam a minimizar e/ou evitar comportamentos agressivos, ao propiciar valores de disciplina, ética, respeito e autocontrole, promovendo um impacto positivo no desenvolvimento do caráter do indivíduo (Lopez et al., 2019).

Em uma revisão publicada recentemente, os pesquisadores concluíram que as artes marciais e os esportes de combate possuem o potencial de beneficiar diversos aspectos da saúde mental, promovendo benefícios em alguns componentes, tais como: percepção visuoespacial, inibição de resposta, regulação das emoções externalizadas e habilidades de enfrentamento (Ciaccioni et al., 2024).

Para além dos aspectos psicossociais, percebeu-se que alguns usuários apresentavam comorbidades (diabetes, desnutrição, hipertensão, entre outras), podendo ser decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, além da fraqueza física, talvez pela vulnerabilidade de alguns estarem em situação de rua, e muitas vezes sem realizar devidamente as refeições ou condições socioeconômicas precárias. Nesse contexto, o usuário de crack e outras drogas normalmente apresenta alguns sintomas como a perda de apetite, falta de sono, agitação motora, que influencia na ingestão de alimentos, podendo causar a desnutrição, desidratação e gastrite (Domanico, 2006).

Ainda, percebeu-se que muitos dos usuários participantes da oficina referem comportamentos sedentários, acarretando fragilidades nos aspectos físicos, tais como diminuição da flexibilidade e força muscular, comprometimento na coordenação motora e equilíbrio. Assim, pode-se afirmar que os indivíduos sedentários, pela falta de atividade física, são afetados em sua qualidade de vida, ocasionando a diminuição de massa e força muscular, as quais podem impactar no desenvolvimento de patologias físicas (Batista & Junior, 2020).

Dessa forma, a prática de atividade física traz consigo uma série de benefícios para a saúde das pessoas, tais como a melhora da aptidão física cardiorrespiratória e muscular, o controle da pressão arterial sistêmica, maior tolerância à insulina, fortalecimento dos ossos, melhoria nos aspectos cognitivos, como desempenho acadêmico, saúde mental, redução de sintomas de depressão e ansiedade, redução da gordura corporal, entre outros fatores (World Health Organization, 2020).

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Promoção da Saúde elenca as PCAF, como uma estratégia de intervenção para o cuidado em saúde, promoção do lazer e melhora da qualidade de vida. No entanto, apesar de existirem algumas iniciativas de políticas públicas com o objetivo de potencializar os espaços públicos de lazer requalificados e equipamentos de saúde para promover as PCAF, entre outras ações (Ministério da Saúde, 2011), bem como a inserção do Profissional de Educação Física na Equipe Multidisciplinar (eMulti) vinculados à Atenção Primária à Saúde (Brasil, Ministério da Saúde, 2023), e outros dispositivos da rede de atenção à saúde, estes profissionais ainda se encontram numa posição vulnerável em relação ao contexto do trabalho no SUS. A princípio, porque trabalham principalmente com contratos precários e enfrentam dificuldades relacionadas com condições organizacionais, condições de salários e infraestrutura. Em segundo lugar, devido ao pequeno número de profissionais que trabalham na APS, sendo esse, um número insuficiente para cobrir toda a população adscrita do sistema de saúde. Além disso, dada a atual situação sociopolítica e as suas implicações a curto, médio e longo prazo, a participação dos profissionais de

Educação Física no SUS pode ser ainda mais limitada à medida que vários programas e iniciativas vêm sendo reestruturados ou descontinuados (Bandeira et al., 2022).

Desse modo, a promoção de PCAF ressalta a importância do profissional de Educação Física nos diversos dispositivos de cuidado da Rede de Atenção à Saúde, compondo as equipes multiprofissionais, nos espaços das Residências Multiprofissionais em Saúde, nos Centros de Atenção Psicossocial, nas eMulti, além da atuação no contexto hospitalar (Dutra et al., 2023).

No contexto dos CAPS, as práticas corporais podem vir a ser utilizadas como instrumento de mediação no tratamento da saúde mental por fazer parte do cuidado multiprofissional. Este é considerado importante no processo, pois apresenta papel potencializador na promoção da saúde, tendo em vista que os usuários necessitam serem vistos e cuidados na sua integralidade, sem a dissociação corpo e mente (Wachs & Fraga, 2009).

O profissional de Educação Física no contexto da saúde mental desenvolve suas atividades inserido em uma equipe interdisciplinar, conduzindo oficinas e grupos terapêuticos na perspectiva da cultura corporal de movimento que engloba esportes, ginástica, lutas, jogos e brincadeiras, atividades rítmicas e expressivas, entre outras. Além disso, podem atuar em atividades de Educação em Saúde, acolhimento de usuários, na função de Técnico de Referência (TR), em discussões de casos, atendimentos individuais e à família, na escuta qualificada, na participação no Apoio Matricial na rede, na participação em assembleias, em conselhos e conferências de saúde, entre outras possibilidades (Ferreira et al., 2017).

O profissional de Educação Física do CAPS AD, além das oficinas realizadas enquanto projeto terapêutico dos usuários, estimula a participação em diversos grupos sociais, acessando outros espaços, como: Programa Academia da Saúde, Centros Comunitários da Paz (COMPAZ), Academia do Recife, entre outros dispositivos da rede pertencentes às políticas públicas de Recife, com o propósito de estimular o interesse dos usuários enquanto inserção social, incentivando novas relações, bem como a participação e adesão de PCAF extramuros do CAPS AD.

Considerações finais

A oficina realizada no CAPS AD se apresenta como um potente recurso no desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e complementar à terapia medicamentosa dos usuários, prática que os profissionais de Educação Física podem adotar na sua atuação profissional no serviço, destinado a ofertar ações em saúde que favoreçam a promoção do cuidado em saúde, do acesso ao lazer e da reabilitação psicossocial. Nesse sentido, o grupo permitiu experimentar diferentes práticas de artes marciais, as quais a maioria dos usuários do serviço não têm oportunidade de vivenciar, pois apresenta uma carência desta parcela da população em realizar este tipo de atividade, mesmo reconhecendo os potenciais benefícios que podem contribuir no tratamento, tanto do uso prejudicial de álcool e drogas, quanto de outros agravos e comorbidades.

Diante disso, é fundamental o reconhecimento da importância das práticas corporais, não somente no contexto da saúde mental, mas em todos os espaços da vida social das pessoas. O CAPS vem ampliando, por meio de oficinas de artes marciais e esportes de combate, os conceitos de cuidado à saúde, com o foco na qualidade de vida e nas ações de promoção à saúde, voltado para diferentes práticas da clínica tradicional. Desse modo, pode-se considerar que a interdisciplinaridade oferece uma nova postura diante da produção do cuidado no SUS, rompendo com o modelo biomédico ainda vigente.

Ainda, é necessário destacar que as práticas grupais representam uma potente ferramenta terapêutica e de construção de vínculos, tanto entre os usuários, quanto com os profissionais de saúde. Com isso, a inovação de propor a oficina referida por meio do grupo terapêutico possibilitou o debate sobre a necessidade de incluir diferentes práticas corporais no CAPS AD e, no caso das artes marciais, buscar a superação do estigma associado à violência. Destaca-se também, a possibilidade de desenvolver as práticas da luta e artes marciais, sem a necessidade da cobrança de habilidades e gestos técnicos com perfeição para experienciar e conhecer

estas manifestações culturais.

Com base neste estudo, faz-se necessária e fundamental a ampliação de mais estudos, seja na perspectiva de campo e/ou novos relatos de experiências de intervenções sobre a implementação de oficinas de LAMEC que possam impactar no cuidado e reabilitação psicossocial de usuários de álcool e outras drogas que estejam em tratamento nos diversos dispositivos de cuidado na rede de atenção à saúde no SUS.

Por fim, ofertar uma oportunidade significativa para os usuários demonstrou a importância de resgatar memórias e oportunizar um olhar reformulado sobre as práticas de artes marciais e esportes de combate, como forma de disciplina, respeito, cooperação, além de ressignificar histórias pessoais e conhecer novas formas de experiências e de cuidado.

Referências

- Andraus, M. B. M. (2013). Arte marcial e agressividade. In Antunes, M. M. & Iwanaga, C.C. (Orgs.), *Aspectos multidisciplinares das artes marciais. Jundiaí* (pp. 83-99). Paco Editorial.
- Antunes, M. M., & Iwanaga, C. C. (2014). *Aspectos multidisciplinares das artes marciais*. Paco Editorial.
- Arruda, P. D. P. R., & de Souza, B. J. (2014). *Jiu-Jitsu: uma abordagem metodológica relacionada à quebra de estereótipos*. *Redfoco*, 1(1). Recuperado de <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/RDF/article/view/340>
- Bandeira, R. O. M., Magnago, C., Freire Filho, J. R., & Forster, A. C. (2022). Inserção de profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde: história, avanços e desafios. *Movimento*, 28, pp.1-21. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.122874>.
- Bassolli, R. M. (2006). *Yoga: um caminho para a luz interior*. Editora Átomo.
- Batista, V., & Júnior, V. S. (2020). A Eficácia do Ganho de Força em Indivíduos Sedentários: Revisão Integrativa/The Effectiveness of Strength Gain in Sedentary Individuals: Integrative Review. *ID on line. Revista de psicologia*, 14(51), pp.225-236. <https://doi.org/10.14295/online.v14i51.2568>
- Brasil, Ministério da Saúde. (2018). *Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017*, consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf
- Ciaccioni, S., Castro, O., Bahrami, F., Tomporowski, P. D., Capranica, L., Biddle, S. J. H., Vergeer, I., & Pesce, C. (2024). Martial arts, combat sports, and mental health in adults: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 70, 102556. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2023.102556>.

- Daltro, M. R., & de Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 19(1), pp.223-237. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>.
- Dib, V. P., da Silva, F. O., & Pinto, A. A. (2023). O papel das lutas no combate a depressão e ansiedade: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 12(14), 1-7. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i14.44434>.
- Domanico, A. (2006). Craqueiros e cracados: bem-vindo ao mundo dos nórias! Estudo sobre a implementação de estratégias de redução de danos para usuários de crack nos cinco projetos-piloto do Brasil. [Tese de Doutorado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil].
- Dutra, R. P., Viero, V. D. S. F., & Knuth, A. G. (2023). Inserção de profissionais de educação física no Sistema Único de Saúde: análise temporal (2007-2021). *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 28, 1-9. <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0296>.
- Ferreira, L. A. D. S., Damico, J. G. S., & Fraga, A. B. (2017). 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*, 39, pp.176-182. <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2017.02.002>.
- Ferreira, D. A. C., Ferreira, A. P. U., Bezerra, J. A. X., do Nascimento Silva, N., & Ceriani, R. B. (2018). Benefícios físicos e psicológicos adquiridos por praticantes de Jiu jitsu. *Diálogos em Saúde*, 1(2), pp.64-84. Recuperado de <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/208>
- Ferreira, A. F., Moratelli, J., Carsten Junior, M. M. C., Boing, L., & Guimarães, A. C. D. A. (2019). Nível de flexibilidade de adolescentes praticantes de jiu-jitsu e judô: um estudo comparativo. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, pp.429-438. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.44861>.
- Freire, P. (2005). *Pedagogia do oprimido* (42. ed.). Paz e Terra.
- Furtado, R. P., Oliveira, M. F. M. D., Vieira, P. S., Martinez, J. F. N., Sousa, P. M. G. D., Santos, W. A., ... & Neves, R. L. D. R. (2022). Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, pp.173-182.
- Gadelha, D. B. C., & Catanio, P. A. G. (2023). O profissional de educação física no discurso da Política Nacional de Saúde Mental. *Caderno de Educação Física e Esporte*, 21, pp.1-6. <https://doi.org/10.36453/cefe.2023.31830>.
- Guljor, A. P., & Amarante, P. (2020). Redes de Atenção Psicossocial: desafios do cuidado em tempos de pandemia. O enfrentamento do sofrimento psíquico na Pandemia, p. 42.
- Kroeff, R. F. S., Gavillon, P. Q., Ramm, L. V. (2020). Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. *Estudos & Pesquisa em Psicologia*, 20(2):464-480. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52579>.
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990). *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Diário Oficial da União. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Lopez, P. C. G., Golin, C. H., & Ribeiro, E. A. G. (2019). O conteúdo lutas no ensino médio: discursos dos professores de Educação Física da fronteira Brasil-Bolívia. *Pensar a Prática*, 22, pp.1-12. <https://doi.org/10.5216/rpp.v22.54938>.
- Melo, M. A. B. D. (2016). O ensino de lutas no PIBID/Educação Física: uma experiência pedagógica no Ensino Médio (Bachelor's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte) pp.1-64. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/47941>
- Moore, B., Dudley, D., & Woodcock, S. (2020). The effect of martial arts training on mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(4), pp.402-412. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.06.017>.

- Ministério da Saúde. (2011). *Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. Avaliação de efetividade de programas de atividade física no Brasil*. Ministério da Saúde. Recuperado de <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/publicacoes>
- Ministério da Saúde. (2015). 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. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf
- Mussi, R. F. D. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. D. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, 17(48), pp.60-77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.
- Pacheco, R. L. (2012). A influência da prática das artes marciais na redução da agressividade em adolescentes, nas aulas de Educação Física. *POLÊM! CA*, 11(3), pp.414-424. <https://doi.org/10.12957/polemica.2012.3732>.
- Paiva, L. (2015). Olhar Clínico nas Lutas, Artes Marciais e Modalidades de Combate: Preparação Física-História-Antropologia-Psicologia-Nutrição-Sociologia-Medicina Esportiva. OMP EDITORA.
- Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011). *Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Recuperado de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-3.088-de-23-de-dezembro-de-2011-6809386>
- Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012. (2012). *Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros*. Ministério da Saúde (BR). Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0130_26_01_2012_rep.html
- Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. (2023). *Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde*. Diário Oficial da União. Recuperado de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>
- Prefeitura do Recife. (2018). *Plano Municipal de Saúde 2018-2021*. Prefeitura do Recife. Recuperado de https://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/plano_municipal_de_saude_2018-2021_4.pdf
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (2012). *Aprova as Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Diário Oficial da União. Recuperado de <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
- Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. (2016). *Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais*. Diário Oficial da União. Recuperado de <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>
- Ruas, V. (1998). Os extraordinários samurais e a etnografia de *Jigoro Kano*. *Práxis da Educação Física e dos Desportos*. Rio de Janeiro: UERJ, ano, 1, pp.141-176.
- Santos, J. C., Sampaio, P. Y. S., dos Santos Monteiro, O., dos Santos Silva, R. J., & Sampaio, R. A. C. (2023). Judô e saúde: uma revisão a partir da biblioteca digital brasileira de teses e dissertações. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 15(3), pp.1-13. <https://doi.org/10.36692/10.36692/V15N3-71ar>.
- Veronesi, F., & Moré, C. L. O. O. (2009). A capoeira como instrumento e recurso terapêutico para pessoas com sofrimento psíquico. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, 6(8), pp.50-63. <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2009v6n8p50>.
- Wachs, F., & Fraga, A. B. (2009). Educação física em centros de atenção psicossocial. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 31(1). <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/634>.

- Wacquant, L. (2001). *Corpo e alma: notas etnográficas de um aprendiz de boxe*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002. *Os condenados da cidade: estudos sobre marginalidade avançada*. Rio de Janeiro: Revan.
- Wilkinson, L. K. (1996). The martial arts: a mental health intervention?. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 2(6), 202-206. <https://doi.org/10.1177/107839039600200604>.
- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>.