

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ
PSICOLOGIA

EMANUELLE DUARTE SILVA

**CAPOEIRA COMO OFICINA TERAPÊUTICA EM CENTROS DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL (CAPS)**

POUSO ALEGRE/MG

2023

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

EMANUELLE DUARTE SILVA

CAPOEIRA COMO OFICINA TERAPÊUTICA EM CENTROS DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL (CAPS)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Psicologia da Universidade do Vale do
Sapucaí, tendo como orientadora responsável a
Profa. Me. Viviane Vianna de Andrade Fagundes.

POUSO ALEGRE/MG

2023

Silva, Emanuelle Duarte

Capoeira como Oficina Terapêutica em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) /
Emanuelle Duarte Silva – Pouso Alegre: UNIVÁS, 2023.

50f

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação Psicologia). Universidade do Vale do
Sapucaí, Pouso Alegre, 2023.

Orientadora: Profa. Me. Viviane Vianna de Andrade Fagundes.

1. Capoeira. 2. CAPS. 3 Saúde Mental.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

EMANUELLE DUARTE SILVA

CAPOEIRA COMO OFICINA TERAPÊUTICA EM CENTROS DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL (CAPS)

APROVADO EM: ____/____/____.

Banca Examinadora:

Orientadora: Profa. Me. Viviane Vianna de Andrade Fagundes
Universidade do Vale do Sapucaí

Examinador: Prof. Me. Lucas Navaroli Ribeiro Silva
Universidade do Vale do Sapucaí



Examinador: Prof. Me. Victor Hugo Sampaio Alves
Universidade do Vale do Sapucaí

Este trabalho é dedicado a todos que acreditam na capoeira.

Aos que já passaram por ela,

e aos que estão por vir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe, ao meu pai e ao meu irmão, pelo apoio durante toda a graduação de psicologia e em toda minha vida. Pela estrutura e educação que me ofereceram para enfrentar os desafios da vida com calma, coragem, humildade e amor.

Agradeço aos meus amigos e amigas que fiz ao longo da graduação, por terem me acompanhado e me ajudado nesse percurso. Em especial, agradeço ao meu namorado, Gabriel Guedes, por me incentivar nesta pesquisa, e por acreditar incondicionalmente nas minhas capacidades. Tenho imensa gratidão por termos nos encontrado nessa trajetória.

Agradeço ao meu professor de capoeira, Desenho. Pelos ensinamentos e incentivos para muito além da capoeira. Por acreditar em mim. Obrigada por me ensinar disciplina, respeito, persistência, paciência e principalmente o valor que a capoeira tem.

Agradeço à minha orientadora deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e também supervisora de estágio, Viviane Vianna de Andrade Fagundes, por abraçar a capoeira como tema deste trabalho, e como uma alternativa de grupo terapêutico no CAPS AD durante minha prática de estágio na disciplina de Saúde Coletiva. Por me encorajar a levar esse projeto adiante e por me incentivar a pesquisar cada vez mais sobre o assunto.

Agradeço ao CAPS AD de Pouso Alegre, MG, onde realizei meu estágio pela disciplina de Saúde Coletiva, por confiarem no meu potencial e no da capoeira como proposta de estágio de psicologia. Por me permitirem experienciar na prática o que estudei ao longo deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), levando a capoeira como grupo terapêutico para o serviço de saúde.

Agradeço também, aos meus colegas de capoeira, que fazem parte da minha jornada. Por me divertirem nos treinos e por me ensinarem que grandes resultados são consequências de muita perseverança.

“A Capoeira é para todos, mas nem todos são para a Capoeira”

(Mestre Bimba)

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica foi um movimento produzido pela insatisfação da sociedade diante dos absurdos "tratamentos" manicomiais realizados, como as internações por tempo indeterminado, contenção do sujeito, sedação dos sintomas psiquiátricos e principalmente a exclusão social dos indivíduos acometidos por transtornos psíquicos. A partir disso, surgiram os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com a proposta de oferecer um tratamento em liberdade, que promovesse a reabilitação psicossocial daquelas pessoas, por meio do acompanhamento do uso controlado das medicações, grupos terapêuticos, visitas domiciliares e oficinas terapêuticas realizadas através da produção de um movimento diário em busca dessa reabilitação. A defesa dos direitos humanos ainda é um tema relativamente recente para a sociedade e em construção diária no ramo da saúde, dessa forma, é importante que constantemente sejam realizados novos estudos relacionados ao oferecimento de um tratamento humanizado, por meio de técnicas que integrem as diversidades culturais. A capoeira é uma manifestação cultural afro-brasileira que mistura luta, dança, teatro, canto e música. Sendo ela muito valiosa na promoção da inclusão social, por se tratar de uma prática descomprometida com a perfeição, e adaptável a situações e condições diferentes de seus praticantes. Nesse contexto, esta pesquisa investigou os efeitos de oficinas de capoeira implantadas em CAPS por meio de pesquisa bibliográfica. Foram selecionados quatro artigos, os quais sugeriram que a capoeira foi um possível recurso terapêutico, por ter envolvido todos na mesma tonalidade emocional, através do jogo, do canto, das palmas e da observação. Permitiu que os usuários jogassem capoeira de igual para igual, pessoas de todos os gêneros, idades variadas, etnias e classes sociais. Concluiu-se que a capoeira foi uma atividade atrativa e criativa utilizada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), promovendo bem estar físico, social e emocional a partir do auto relato dos usuários e observações dos pesquisadores. Entretanto, a carência de estudos da capoeira pelo ramo científico dificulta o seu reconhecimento e a sua utilização como um recurso terapêutico válido. Portanto, a pesquisa incentiva que sejam realizados estudos mais aprofundados sobre o tema, para ser reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), como mais uma possibilidade de recurso terapêutico enquanto Prática Integrativa do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Capoeira; CAPS; Saúde Mental.

ABSTRACT

The Psychiatric Reform was a movement produced by society's dissatisfaction with the absurd asylum "treatments" carried out, such as indefinite hospitalizations, restraint of the subject, sedation of psychiatric symptoms and mainly the social exclusion of individuals affected by psychological disorders. From this, the Psychosocial Care Centers (CAPS) emerged with the proposal to offer free treatment, which promoted the psychosocial rehabilitation of those people, through monitoring the controlled use of medications, therapeutic groups, home visits and therapeutic workshops held through the production of a daily movement in search of this rehabilitation. The defense of human rights is still a relatively recent topic for society and is under construction daily in the health sector, therefore, it is important that new studies are constantly carried out related to the provision of humanized treatment, through techniques that integrate diversity cultural. Capoeira is an Afro-Brazilian cultural manifestation that mixes fighting, dancing, theater, singing and music. It is very valuable in promoting social inclusion, as it is a practice that is not committed to perfection, and adaptable to different situations and conditions of its practitioners. In this context, this research investigated the effects of capoeira workshops implemented in CAPS through bibliographical research. Four articles were selected, which suggested that capoeira was a possible therapeutic resource, as it involved everyone in the same emotional tone, through playing, singing, clapping and observation. It allowed users to play capoeira as equals, people of all genders, ages, ethnicities and social classes. It was concluded that capoeira was an attractive and creative activity used in Psychosocial Care Centers (CAPS), promoting physical, social and emotional well-being based on users' self-reports and researchers' observations. However, the lack of scientific studies of capoeira makes it difficult to recognize and use it as a valid therapeutic resource. Therefore, the research encourages more in-depth studies to be carried out on the topic, to be recognized by the Federal Council of Psychology (CFP), as another possibility of therapeutic resource as an Integrative Practice of the Unified Health System (SUS).

Keywords: Capoeira; CAPS; Mental health.

TABELA DE SIGLAS

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial;

CAPS ADI – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil para álcool e outras drogas;

CAPS I – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil;

CFP – Conselho Federal de Psicologia;

OMS – Organização Mundial de Saúde;

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial;

SUS – Sistema Único de Saúde;

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1: A LUTA ANTIMANICOMIAL.....	15
1.1 O manifesto da loucura silenciada	15
1.2 Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o tratamento em liberdade.....	16
CAPÍTULO 2: A CAPOEIRA.....	18
2.1 Origens da capoeira: Resistir para existir	18
2.2 Benefícios da capoeira: “Você não sabe o valor que a capoeira tem (...)”	21
CAPÍTULO 3: CAPOEIRA NO CAPS	25
4. METODOLOGIA	28
4.1 Delimitação da questão a ser pesquisada:	28
4.2 Escolha das fontes de dados:.....	28
4.3 Eleição das palavras-chave para a busca:	28
4.4 Busca e armazenamento dos resultados:.....	29
4.5 Critérios de inclusão e exclusão:.....	29
5. RESULTADOS.....	30
5.1 Busca por palavras-chave:	30
5.2 Seleção de pesquisas de acordo com critérios de inclusão e exclusão	30
6. ANÁLISE DOS RELATOS DE EXPERIÊNCIAS DAS OFICINAS DE CAPOEIRA	
35	
6.1 CAPS ADI de Brasília, DF - Barbosa (2017).....	35
6.2 CAPS de Maceió, AL - Machado & Santos (2020).....	37
6.3 CAPS II do Paranoá, DF - Nunes de Carvalho (2019; 2022) & Matos de Amparo (2022)39	
6.3.1 O caso de Orun.....	42
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

INTRODUÇÃO

Desenvolver um tratamento realmente eficaz em saúde mental, ainda é um tema em construção diária para as equipes de saúde, inclusive no ramo da psicologia. É preciso pensar nos determinantes sociais que acometem a população em sofrimento psíquico e refletir novas possibilidades de intervenções psicossociais. Por mais que o desenvolvimento de recursos originais e criativos capazes de potencializar o processo de reabilitação social desses sujeitos seja um desafio, é parte fundamental para a construção de uma sociedade mais inclusiva.

Esta pesquisa pretende analisar as contribuições da implantação da capoeira em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), identificando os recursos que esta prática oferece para potencializar os objetivos desse serviço de saúde mental. Realizada por meio de uma revisão bibliográfica de registros científicos, disponíveis online, sobre a capoeira no CAPS. A pesquisa debate a valorização da capoeira como um possível recurso nacional de intervenção psicossocial para pacientes acometidos por transtornos mentais.

Dessa forma, o texto está dividido em três capítulos. O capítulo um, traça um breve percurso sobre o tratamento dado à loucura ao longo da história, apresentando a importância da Reforma Psiquiátrica na construção de uma nova forma de se fazer saúde mental através dos CAPS e das Oficinas Terapêuticas. O capítulo dois explica o que é a capoeira e suas origens, discursa a respeito da sua representatividade como luta de resistência dos povos oprimidos e apresenta os benefícios físicos, sociais e psicológicos oferecidos por esta prática. Por fim, o capítulo três reflete a atuação da capoeira nos CAPS como um possível recurso de intervenção psicossocial, promovendo a reabilitação dos usuários desses serviços de saúde.

De acordo com Barbosa (2017), um grande desafio enfrentado pelas equipes dos CAPS, está diretamente ligado ao desenvolvimento de práticas terapêuticas mais atrativas para os usuários desses serviços. Pois quando um mesmo usuário comparece seguidas vezes em uma mesma prática grupal, os profissionais da saúde já consideram uma grande vitória, e um caminho satisfatório para o resultado terapêutico da atividade.

Destaca, então, a importância de se pensar em práticas que sejam mais atrativas para que os usuários do CAPS mantenham uma frequência relativamente boa nas oficinas terapêuticas. Ademais, ao considerar que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o termo “saúde” como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não somente como a ausência de doença”. Pode-se considerar que capoeira tem em seu contexto metodológico a abrangência dos três fatores listados, portanto ela pode ser uma grande aliada na promoção da saúde como um todo, inclusive na saúde mental (MACHADO, 2020).

Apesar do desafio que é a construção de políticas de Saúde Mental no Brasil, que consigam atender de forma inclusiva as diversas demandas regionais do país, que levem em consideração as diversidades culturais, financeiras e sociais dessa população (BRASIL, 2015; MENDES, 2016), sabe-se que a Reforma Psiquiátrica possibilitou nas últimas décadas um avanço político considerável na saúde mental brasileira (JACOB, SHARAN, MIRZA, GARRIDO, DEEDAT, MARIS, 2007). Tal mérito deve-se principalmente à substituição de uma assistência hospitalocêntrica por um modelo territorializado, baseado em equipamentos comunitários (BRASIL, 2001). Sendo constatados avanços relacionados à diminuição das internações através de práticas de tratamento em clínicas ampliadas, que introduzem o um novo modelo de atenção psicossocial (MENDES, 2016; BRASIL, 2001; PEREIRA & COSTA, 2012).

Norteados por princípios pautados na luta por um sistema de saúde inclusivo, considerado de forma integral, para promover a autonomia, e viabilizar conseqüentemente o direito da pessoa de ser tratada com humanidade e respeito, no interesse exclusivo de beneficiar a saúde, visando alcançar sua recuperação através da inserção na comunidade (BRASIL, 2001).

Nesse contexto, a Reforma Psiquiátrica buscou refletir novas alternativas de psicoterapias grupais para além dos modelos biomédicos utilizados anteriormente, instituindo princípios como a inclusão social, integração do sujeito e principalmente a desinstitucionalização da pessoa em tratamento (BARBOSA, 2017). A partir disso, a criação dos CAPS foi uma estratégia encontrada pelo movimento antimanicomial para combater as instituições fechadas, onde os sujeitos eram “aprisionados” e excluídos da sociedade por tempo indeterminado. Em contradição a esse contexto, os pacientes que necessitavam de atenção em Saúde Mental passam então a serem atendidos por uma instituição aberta, que possui como um de seus princípios a promoção de um tratamento em liberdade e a inclusão social daquele sujeito na comunidade, respeitando seus direitos humanos (HAINZ & COSTA, 2009).

A Reforma Psiquiátrica propõe valorizar a vida e a subjetividade das pessoas em sua existência. Dignifica o sujeito e ultrapassa os modelos de intervenções medicamentosas ou as internações hospitalares como forma de controle do sintoma psiquiátrico. E para que se ultrapassem esses modelos hospitalocêntricos de saúde, faz-se constante a busca por novas práticas em saúde mental (CARNIEL, 2008).

A capoeira é uma manifestação cultural que já foi marginalizada por séculos na história do Brasil. Essa prática, que outrora fora alvo de perseguições e caçadas, hoje vem se

tornando motivo de orgulho para a nação, entretanto, ainda há certa resistência e preconceito por uma parcela população brasileira pelo fato dessa atividade ser originalmente escrava e negra (FERREIRA, 2012).

Desse modo a capoeira é uma manifestação cultural que se relaciona com a luta antimanicomial por ambas representarem a resistência de povos oprimidos e silenciados ao longo da história! Pessoas que tiveram seus direitos roubados, vistos como seres despossuídos de razão ou valor em sua existência. A partir disso, este estudo investigou a capoeira enquanto atividade de oficina terapêutica para usuários de 3 (três) CAPS.

CAPÍTULO 1: A LUTA ANTIMANICOMIAL

1.1 O manifesto da loucura silenciada

A loucura pode ser considerada como qualquer comportamento que não se enquadre nos moldes da sociedade, sendo alvo de muitas análises diferentes ao longo da história da humanidade. Durante a Idade Média, por exemplo, era vista como uma manifestação diabólica, e o tratamento realizado pela igreja para curar as pessoas acometidas por ela, seriam o exorcismo, fogueiras, orações e rituais (COSTA-ROSA, 2000). Ainda de acordo com o autor, a loucura passou a ser estudada principalmente como um fenômeno puramente fisiológico por muitos anos, e daí veio a ideia de aprisionamento dessas pessoas dentro de instituições totais, nomeadas como manicômios, termo utilizado para designar hospícios, asilos, hospitais psiquiátricos e demais lugares de tratamento da doença mental. Tendo como principal finalidade o isolamento da pessoa “louca”, e a exclusão social do sujeito, o que era fundamental para o chamado tratamento moral defendido pelos psiquiatras da época (DESVIAT, 1999).

Nessas instituições, as pessoas seriam mantidas em uma espécie de cativeiro, localizados em áreas distantes dos centros urbanos, com principal objetivo de tornar o “louco” inofensivo para a sociedade. Sendo assim, a pessoa que não se enquadrava no modelo estabelecido como socialmente aceito, era tratada nessas instituições de maneira desumana, em condições humilhantes, como um ser despossuído de razão ou direitos como cidadão. Era visto apenas como ser delirante e alucinado, tendo a sua existência friamente desrespeitada e a sua individualidade aniquilada. Os tratamentos oferecidos na época consistiam no confinamento do sujeito e punições aos maus comportamentos manifestados. Utilizavam do confinamento, maus tratos, exclusão social e a privação dos direitos, tudo para manter essas pessoas silenciosas e invisíveis para a sociedade (MACHADO & SANTOS, 2020; GOFMAN, 1987).

Partindo da contrariedade da população em relação aos modelos de tratamento em Saúde Mental realizadas, em 1942, na Europa, começam a questionar e refletir sobre a possibilidade da melhoria da pessoa com transtorno mental (BASAGLIA, 1985). Surgem então, diversos movimentos e um grande manifesto conhecido como a Reforma Psiquiátrica, que lutou em prol de um tratamento digno para as pessoas com enfermidades mentais. O movimento foi iniciado na década de 60, na Itália, marcado pela criação das primeiras equipes terapêuticas e multidisciplinares de saúde. Tendo como principal objetivo tornar os indivíduos

acometidos por transtornos psíquicos, os principais agentes em seus tratamentos, valorizando a autonomia da pessoa, prezando pela reabilitação social e dando ao indivíduo o poder de escolha durante todo o processo de seu tratamento (NEVES, 2011). No Brasil, o movimento foi impulsionado pela Reforma Sanitária, no final da década de 70, com a aprovação de diversas leis e portarias que iniciaram o processo de desinstitucionalização de uma população que antes se encontrava em condições precárias que viviam em instituições de saúde mental, como os hospícios, manicômios e asilos (MARCHI, 2005).

Tal reforma teve como um de seus principais produtos a construção das clínicas ampliadas, o que consiste em uma nova forma de se fazer saúde mental, que ultrapassa os modelos hospitalocêntricos de cuidados, com tratamentos reduzidos ao uso de medicamentos, consultas e exames médicos. Ao questionar o modelo antigo de tratamento, notou-se que o adoecer transcende os aspectos orgânicos. Reflete que por trás das enfermidades que acometem a população, existem diversas determinantes de cunho psicológico, social, financeiro, cultural e regional que são incorporadas ao sujeito ao longo da vida. A clínica ampliada passa, então, a envolver o ser humano como um todo em seu processo de tratamento, respeitando sua subjetividade, construindo novas formas de existência, que tornem o sujeito um agente de transformação, atuando na desconstrução de estigmas sociais acerca de saúde e doença mental a partir de um novo modelo de fazer a clínica (ALVES & SEMINOTTI, 2006).

1.2 Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e o tratamento em liberdade

A partir da perspectiva de que saúde mental caminha em conjunto com a promoção da dignidade, o Sistema Único de Saúde (SUS), percebe em 2003 a importância dos casos serem atendidos por uma rede de apoio, que trabalhe de forma resolutiva a nível comunitário. Nesse sentido, foi instituída em 2011, e consolidada em 2017 a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Que vem se desenvolvendo, e se aperfeiçoando desde então para conseguir atender as demandas do público brasileiro de forma integral e realmente eficiente. Tal Rede é composta por seis eixos de atenção, sendo eles: a) Atenção Primária em Saúde; b) Atenção Especializada; c) Atenção às urgências e Emergências; d) Atenção Residencial de Caráter transitório; e) Atenção Hospitalar; f) Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação (BRASIL, 2022).

Todos os componentes da Rede atuam de forma complementar para a promoção da saúde psicossocial da população e são igualmente importantes. Entretanto, este trabalho tem

como foco um dos componentes da Atenção Especializada da RAPS: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Eles representam uma estratégia da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Esses serviços são responsáveis pela organização do cuidado em saúde mental em todo o território nacional, tendo como principal objetivo a construção de métodos para promover a saúde social, física e cognitiva de seus usuários. Os CAPS visam oferecer estratégias verdadeiramente eficientes para a reintegração de seus usuários na sociedade, proporcionando acesso ao trabalho, lazer e cidadania, por meio do fortalecimento dos laços sociais e familiares de seus usuários (PAIXÃO, 2009; GRIGOLO e PAPPANI, 2014).

Os CAPS possuem diferentes tipologias, sendo elas divididas ou de acordo com o público alvo atendido como: CAPS Infante Juvenil (CAPS I); CAPS Álcool e Outras Drogas (CAPS AD); e CAPS para os demais pacientes acometidos por transtornos mentais graves. E de acordo com seu porte de atendimento populacional, horários de funcionamento, composição e carga horária da equipe, sendo eles divididos em vários tipos. O CAPS I: destinado a população acima de 15 mil habitantes. CAPS II: destinado a população acima de 70 mil habitantes. CAPS III: destinado a população acima de 150 mil habitantes, com funcionamento de 24 horas por dia. CAPS IV: para capitais e municípios com mais de 500 mil habitantes, com funcionamento de 24 horas por dia. Esses serviços oferecem atendimentos multiprofissionais especializados, com equipes obrigatoriamente compostas por: enfermeiro(a), médico(a), psiquiatra, técnicos de enfermagem, profissional administrativo e outras categorias profissionais, como psicólogo(a), assistente social e terapeuta ocupacional, trabalhando em conjunto para alcançar os objetivos do CAPS, conforme o projeto técnico institucional do serviço (BRASIL, 2022).

O CAPS visa proporcionar novas possibilidades de caminhos de vida para seus usuários, oferecendo diferentes tipos de assistência, como visitas domiciliares, atendimento às famílias, orientação e acompanhamento no uso de medicamentos, atividades comunitárias, oficinas terapêuticas e psicoterapia individual ou em grupo. Busca criar, observar, escutar e estar atento à complexidade da vida das pessoas e suas singularidades (BARBOSA, 2017; BRASIL, 2004).

CAPÍTULO 2: A CAPOEIRA

2.1 Origens da capoeira: Resistir para existir

É comum que, em algum momento de suas vidas, todos os brasileiros tenham a oportunidade de assistir a uma roda de capoeira, pois a história desta manifestação cultural está intrinsecamente ligada à história do Brasil, um país de origem afrodescendente, onde a cultura de seus povos ancestrais permeia espaços artísticos, sociais e culturais até os dias de hoje. Que mesmo após diversas tentativas de se apagar a cultura negra do país, devido a uma visão preconceituosa que ainda persiste em relação às tradições africanas, elas tiveram que encontrar recursos para se manterem vivas e resistirem à marginalização. De acordo com Gomes (2019), é inegável que o Brasil é um país construído pela escravidão, em uma história marcada por muita violência e dor, e a capoeira surgiu neste contexto como uma manifestação dos escravos contra a violência que enfrentavam na época (ANDRADE, 2013).

A palavra “cultura” historicamente detém um valor "mágico" na defesa dos interesses de grupos, representando uma forma de intervenção social na afirmação de identidades. Nesse contexto, a capoeira se destaca como uma representante da cultura, qualificada como "étnica," "nacional," "regional" e também "popular." Escrever sobre esta manifestação cultural significa aprofundar em um universo composto por diversas peculiaridades, saberes, harmonias e conflitos. Entre lutas, negociações e inúmeras outras contradições que se complementam e constroem os significados da existência desses grupos (ALMEIDA; TAVERES & SOARES, 2012). A cultura popular carrega um profundo valor emocional por trás desses interesses defendidos, levantando a ideia de revalorização do que já foi visto como não civilizado. A expressão "popular" refere-se à manifestação de um povo oprimido e representa a resistência e a criatividade das camadas sociais menos privilegiadas. Ela desempenha um papel crucial no resgate da cultura e na manutenção da existência desses grupos.

A capoeira se enquadra como uma dessas manifestações populares que servem como símbolo da identidade nacional, sendo uma expressão "genuinamente brasileira" (ALMEIDA; TAVERES & SOARES, 2012). Ela engloba o esporte, a luta, a dança e a música. O corpo acompanha o ritmo dos berimbaus, pandeiros, atabaque, cantos e palmas, enquanto os capoeiristas lutam dançando e dançam lutando por meio de movimentos estratégicos e ágeis com os pés, as mãos e elementos acrobáticos que tornam o jogo mais atrativo e cheio de surpresas. Uma característica marcante da capoeira em relação a outras artes é que todos os

participantes são incluídos de alguma forma, se revezam entre tocadores, jogadores, cantores e espectadores durante uma roda de capoeira (FALCÃO, 2004).

A origem da capoeira e o momento exato de seu surgimento são incertos, uma vez que, como mencionado anteriormente, as memórias, registros e documentos relacionados à ela passaram por um processo de tentativa de esquecimento ao longo da história. Muitos desses registros foram queimados e perdidos. Entretanto, independentemente de suas origens incertas, é claro que a capoeira era uma forma de resistência ao sistema opressor e dominante da época, representando uma luta pela liberdade de um povo escravizado (CARBONAR, 2013).

Existem diferentes versões sobre a origem da capoeira. Por exemplo, o Mestre Bimba afirmava que os escravizados eram africanos, mas a capoeira tinha suas raízes em Santo Amaro e na Ilha de Maré. Por outro lado, o Mestre Pastinha, um líder proeminente da capoeira Angola, afirmava que a capoeira veio da África. No entanto, Soares, em seus estudos, aponta que é mais provável que a capoeira tenha sido criada por africanos em solo brasileiro e desenvolvida pelos descendentes afro-brasileiros, sendo essa tradição transmitida de forma oral dos mais velhos para os mais jovens até os dias de hoje (SOARES, 1994). Mesmo sem registros precisos de sua origem, existem indícios que sugerem que a capoeira se desenvolveu principalmente no Rio de Janeiro, onde era a sede da coroa portuguesa no Brasil, durante o século XIX.

O propósito deste trabalho não é determinar a verdade absoluta sobre as origens desta arte, mas compreender a penosa trajetória que enfrentou para existir até os dias de hoje. Sendo que em 1830, o capoeirista era socialmente visto como um marginal e “vagabundo”, sendo enquadrado implicitamente no capítulo IV, artigo 265, que tratava dos 'vadios e mendigos' no Código Criminal do Império do Brasil (REGO, 1968; ALMEIDA; TAVERES & SOARES, 2012). Registros da Casa de Detenção do Rio de Janeiro indicam que pelo menos 110 capoeiristas foram presos no período de dois meses, entre 15 de novembro de 1889 a 13 de janeiro de 1890 (MACUL, 2008).

Artigo 402 - Fazer nas ruas e praças públicas exercícios de agilidade e destreza corporal, conhecidos pela denominação de capoeiragem: andar em correrias, com armas ou instrumentos capazes de produzir uma lesão corporal, provocando tumulto ou desordens, ameaçando pessoa certa ou incerta ou incutindo temor, ou algum mal: Pena: de prisão celular de dois a seis meses. Parágrafo único - É considerada circunstância agravante, pertencer o capoeira a algum bando ou malta. Aos chefes ou cabeças se imporá a pena em dobro (BRASIL, 1890).

Artigo 403 - No caso de reincidência será aplicada ao capoeira, no grau máximo a pena do artigo 400, pena de um a três anos em colônias penais que se fundarem (BRASIL, 1890).

A capoeira era alvo de várias ações, materializadas principalmente por meio de castigos físicos, como as chibatadas, devido a sua perturbação do sossego das classes médias e por representar uma ameaça ao poder público (SOARES, 2004). No entanto, expor a capoeira apenas como uma vítima histórica não reflete toda a verdade sobre essa prática, pois ao longo do século XIX, a capoeira esteve muito associada à violência, o que prejudicava a imagem do Brasil internacionalmente (ALMEIDA, 2012). Nessa época, a repressão à capoeira foi intensa e resultou em muitas mortes, quase levando à extinção da capoeira em algumas regiões, como no Rio de Janeiro (MACUL, 2008).

Apenas na década de 1930, durante o governo do presidente Getúlio Vargas, em busca de apoio popular e visando a integração do país, a decisão foi tomada de retirar a capoeira do código penal. Isso aconteceu após o presidente assistir a uma apresentação realizada pelo Mestre Bimba, Manuel do Reis Machado (1899-1974), fundador da primeira academia de ensino da capoeira, no ano de 1932, na cidade de Salvador (VIEIRA, 1995).

Apesar de a capoeira não ser mais criminalizada, sua prática continuou sendo marginalizada e vista com desconfiança pela população. Diante dessa realidade, Mestre Bimba percebeu a necessidade de elevar o valor da capoeira na sociedade e implementou várias alterações nesse sentido. Ele tentou dissociar a capoeira do candomblé e desenvolveu um método de treinamento composto por oito sequências de golpes e alguns balões ou cintura desprezada (que envolve saltos em duplas para ajudar o aprendiz a perder o medo e aprender a cair).

Mestre Bimba também buscou praticantes que fossem trabalhadores ou estudantes, a fim de desvincular a prática dos “vagabundos”, estabelecendo alguns pré-requisitos físicos e pessoais para aceitar seus alunos. Além disso, ele estruturou cerimônias de formatura na capoeira e buscou atrair a classe alta e a burguesia para a prática. Apesar de todas essas inovações, o mestre manteve as tradições e os valores da capoeira (MACUL, 2008).

Outra grande figura para a história da capoeira foi Vicente Ferreira Pastinha (Mestre Pastinha, 1889-1981) que abriu sua academia alguns anos depois de Bimba, em 1941, denominando a sua modalidade de Angola, em memória aos seus antepassados nesta tradição. Tal modalidade buscou manter acesa a chama do ritual, da mandinga, da subjetividade, do lúdico, da espontaneidade, da malícia e do fingimento, muito comuns na capoeira de outrora. Em seu livro, “Capoeira Angola” mestre Pastinha escreveu que um dia capoeira seria procurada por muitas pessoas, não como uma defesa pessoal, mas sim, para manter um perfeito estado físico e prolongar a juventude (PASTINHA, 1968).

O ensino da capoeira, de maneira mais tradicional, ocorria em locais de socialização das comunidades, como ruas, quitandas e botequins. Em situações do cotidiano, os alunos eram incentivados pelos mestres, que não apenas ensinavam os movimentos da capoeira, mas também transmitiam os sentimentos e valores incorporados a essa arte. Na capoeira, ver o aluno aprender tem tanto valor quanto vê-lo executar o movimento corretamente. A aprendizagem, nesse contexto, não se limita aos movimentos corporais do capoeirista, mas também envolve aspectos sociais e históricos inerentes à prática (ABIB, 2008).

Os jogos na capoeira podem variar de artísticos a agressivos, de acordo com o toque do berimbau. O aprendizado na capoeira ocorre também por meio de uma escuta corporal, como se o corpo respondesse ao toque dos instrumentos, uma vez que cada ritmo demanda um estilo de jogo distinto, com regras próprias, que estimulam uma ampla gama de sentimentos e reações (BERTISSOLO 2013).

Após tantas lutas, atualmente a capoeira é considerada como um dos maiores símbolos da identidade brasileira. Reconhecida pela UNESCO como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade (UNESCO, 2014). Praticada em mais de 160 países, está presente em todos os continentes. Uma arte que mistura tradições africanas com as dos povos nativos brasileiros. Uma luta camuflada de dança e religiosidade, para que os escravizados conseguissem se defender dos maus tratos sofridos na época (FONTOURA & GUIMARÃES, 2002).

2.2 Benefícios da capoeira: “Você não sabe o valor que a capoeira tem (...)”

Discorrer acerca dos benefícios da capoeira, vai muito além de compreender os aspectos físicos que podem ser aprimorados com esta prática a longo prazo, pois ela envolve em seus fundamentos conhecimentos históricos, sociais, musicais e psicológicos. Manifestações da cultura popular, como a capoeira, colaboram para com processos educativos informais. Ou seja, ela é capaz de gerar em seus praticantes uma análise crítica em relação a configuração da sociedade, excludente e autoritária. Logo, na capoeira, os participantes adquirem diversos aprendizados sociais, a partir de analogias entre o que ocorre na roda da capoeira e na ‘roda da vida’ (ABIB, 2006), tais associações permitem diálogos terapêuticos com o grupo, e a expressão de sentimentos que não conseguiriam ser claramente verbalizados pelo sujeito.

De acordo com Leme, em seu artigo “Um estudo dos benefícios físicos e psicológicos da capoeira”, ela é capaz de favorecer o processo de inclusão social, saúde mental e física. Tem função significativa na melhoria do bem-estar físico e emocional, por gerar boas

energias e influências tanto internas quanto externas, auxilia também na melhora da timidez e autoestima (LEME, 2017). A capoeira pode contribuir para o tratamento de problemas como depressão, baixa autoestima e questões físicas decorrentes do sedentarismo ou da obesidade, uma vez que é um esporte que demanda eficiência aeróbica e anaeróbica, promovendo a melhoria da eficiência cardíaca e, conseqüentemente, a queima de gordura. Leme afirma que a capoeira é um esporte completo recomendado para todas as idades.

Os treinos de capoeira desenvolvem habilidades como resistência, agilidade, flexibilidade, velocidade, equilíbrio, coordenação, ritmo, atenção, persistência, coragem e astúcia. Além de aprimorar esses aspectos motores, a capoeira também desempenha um papel fundamental como meio de desenvolvimento social, que ocorre naturalmente na prática, melhorando o processo de socialização naturalmente. Ela coloca pessoas de diferentes idades, gêneros, classes sociais e etnias para jogar de igual para igual, e desenvolverem uma comunicação corporal com o outro (LEME, 2017).

Além dos aspectos citados acima, Souza (2021) em seu livro “Capoeira Neural: A capoeira se joga com a cabeça”, menciona o quanto esta prática corporal e arte nacional, se diferencia das demais atividades. Relata detalhadamente como a capoeira desenvolve as múltiplas funções neurológicas do ser humano por exercitar diversas áreas cerebrais no processamento dos estímulos recebidos por todo corpo durante um jogo de capoeira.

Dando mais ênfase a estes aspectos neurológicos ativados com a prática, o autor cita primeiramente, que durante a atividade ocorre um aperfeiçoamento da visão periférica, que é codificada no Lobo Occipital (parte do cérebro responsável pelo processamento das informações visuais). Explana que na roda de capoeira, o sujeito recebe inúmeros estímulos visuais que precisam ser processados simultaneamente. O jogador visualiza a formação da roda, seu adversário dos pés à cabeça, o jogador que está entrando e também o que está saindo. Portanto, automaticamente desenvolve a habilidade de enxergar para além do que está em seu ângulo de visão frontal. Este benefício ocorre devido à maior utilização da visão perimacular (fora da mácula), gerada através de movimentos oculares cada vez mais rápidos (SOUZA, 2021).

De acordo com o autor a capoeira aprimora as conexões sinápticas do Lobo Parietal (sendo o córtex parietal anterior: parte do cérebro responsável por receber as informações táteis, como a sensação de dor, tato, vibração, temperatura, gustação e pressão; e o córtex parietal posterior: parte do cérebro responsável pelo planejamento e imaginação de movimentos, pelo aprendizado de habilidades motoras, pelo raciocínio e atenção). A capoeira desenvolve tal região cerebral ao trabalhar autoconsciência espacial, aperfeiçoando a noção

do sujeito em relação ao espaço que o seu corpo e o do outro ocupam dentro da roda quando se movimentam ao mesmo tempo. Outro aspecto a ser levantado em relação ao desenvolvimento do lobo parietal, diz respeito à sensibilidade tátil aprimorada por se jogar com os pés descalços, aumentando o nível de captação de informações sensoriais vindas dos pés, ainda mais quando se joga sobre pisos irregulares. Até mesmo quando o capoeirista está apenas assistindo uma roda de capoeira e imaginando seus movimentos dentro do jogo enquanto bate palmas já está trabalhando naturalmente a parte posterior do lobo parietal, e a parte superior também está sendo exercitada ao perceber a variação dos tons musicais (SOUZA, 2021).

Ainda de acordo com Souza (2021), o Lobo Temporal (parte do cérebro responsável pelo processamento da memória de curto e longo prazo, audição, emoção, compreensão, linguagem e olfato) também é muito estimulado pela prática da capoeira, já que ao longo do jogo é necessário realizar inúmeras captações sonoras, reconhecendo rapidamente os toques e executando um jogo de acordo com os fundamentos daquele som. Tal região também é estimulada devido à memorização de estímulos aversivos ao sujeito, por exemplo, quando o capoeirista toma um golpe durante o jogo, e a partir de então reconhece o perigo que corre caso não esteja atento para executar uma esquiva ou uma saída de urgência.

Outra região cerebral muito estimulada com a prática da capoeira é o Lobo Frontal (responsável pela função motora, pela gesticulação da fala, e pelo processo de tomada de decisões), a atividade exercita a região principalmente no planejamento de sequências complexas de movimentos. Trabalha a capacidade de tomar decisões rápidas ao longo do jogo, pois logo após receber um golpe, o capoeirista já deve responder em seguida com outro movimento. A prática ainda estimula tal região cerebral, ao trabalhar a gesticulação durante as cantorias (SOUZA, 2021).

E para finalizar alguns dos aspectos neurológicos aprimorados com a capoeira, outra área encefálica muito trabalhada com a atividade, se refere ao Cerebelo (região responsável pelo equilíbrio, coordenação motora, tônus muscular e habilidades finas), sendo que o movimento básico de “gingar” (que consiste em movimentar simultaneamente os pés e as mãos de forma alternada) desenvolve o equilíbrio e a coordenação motora. Durante a atividade ocorre o aprimoramento de habilidades finas principalmente ao tocar instrumentos como pandeiro, berimbau e atabaque. E o tônus muscular é aperfeiçoado para execução de floreios (movimentos acrobáticos) que requerem um alto nível de controle corporal, domínio do impulso e conhecimento de força (SOUZA, 2021).

Apesar de a capoeira ser fundamentada por muitas teorias e técnicas, o lúdico e a liberdade de criação prevalece por ser uma prática descompromissada com a busca pela perfeição. Ela dá espaço para expressão corporal e manifestação do sujeito sem objetivos imediatos, o que contrasta com a sociedade produtiva contemporânea (FALCÃO, 2002). Por resgatar diversos elementos da história brasileira, proporciona a sensação de pertencimento e inclusão, a capoeira é capaz de promover aproximações e identificações, tornando-se um meio de transmissão de valores, como respeito e disciplina (CARVALHO, 2019).

CAPÍTULO 3: CAPOEIRA NO CAPS

De acordo com Carniel (2008), a discriminação e o preconceito no Brasil fazem parte de um processo sociocultural que remonta à colonização do país, desde o momento em que os portugueses chegaram a uma nação já habitada pelos povos indígenas. Nesse mesmo contexto, a capoeira é vista como uma forma de luta pela inclusão, representando a resistência dos povos negros contra a escravidão no Brasil. Essa prática naturalmente promove a identificação entre grupos de pessoas excluídas da sociedade. Assim como os povos escravizados, os portadores de transtornos mentais, mesmo após os avanços da luta antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica, precisam enfrentar o resquício histórico de uma exclusão social preconceituosa, que tende a taxá-los como “loucos”, tendo suas existências desvalorizadas em relação às outras pessoas. Ao introduzir uma prática cultural como a capoeira a uma pessoa marginalizada e discriminada, promove-se a inclusão psicossocial desse sujeito ao grupo, proporcionando um senso de pertencimento e reconhecimento de uma identidade.

Uma das principais formas de intervenção utilizadas pelos CAPS são as oficinas terapêuticas, que representam um espaço destinado à realização de atividades estratégicas para o tratamento dos usuários. Essas oficinas são definidas de acordo com o interesse e a demanda do grupo, com a orientação de um ou mais profissionais ou estagiários. Elas têm como objetivo promover a integração social e familiar, permitindo a expressão de sentimentos, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo da cidadania.

As oficinas terapêuticas são caracterizadas pelo objetivo de potencializar as ações do tratamento no CAPS em um movimento de produção diária. Essas oficinas podem ter diversas abordagens, como expressivas, didáticas, criativas, com foco no corpo, entre outras. O espaço das oficinas deve promover a autonomia e o protagonismo, desenvolvendo a cidadania e o senso de coletividade (MORÉ, VERONESI, 2009; PAIXÃO et al., 2009; GRIGOLO e PAPPANI, 2014).

Nesse contexto, a arte tem sido amplamente utilizada em oficinas terapêuticas, embora muitas vezes seja encarada como uma estratégia ainda em desenvolvimento. Defensores dessa abordagem afirmam que:

A arte é capaz de produzir subjetividades, catalisar afetos, engendrar territórios desconhecidos e/ou inexplorados. Ainda que haja indefinição por parte dos profissionais da área quanto às formas de compreensão da relação entre arte e terapia, o seu valor na reabilitação está na possibilidade de o usuário trabalhar e

descobrir suas potencialidades para conquistar espaços sociais (AZEVEDO & MIRANDA, 2011, p. 340).

Tais práticas terapêuticas ampliam as possibilidades de intervenção em um tratamento humanizado, proporcionando uma maior qualidade de atendimento aos pacientes (BARBOSA, 2017). Elas permitem que os usuários do serviço se expressem em relação às suas emoções e sentimentos, promovendo a socialização e a reflexão. Para isso, podem utilizar meios artísticos, como danças, música, teatro, jogos, entre outros.

Esse trabalho desempenha um papel fundamental na organização e na recriação do cotidiano. Além dos benefícios terapêuticos, também contribui para a reintegração social e o resgate da cidadania (GUERRA, 2004).

No contexto da Reforma Psiquiátrica, várias modalidades de intervenções terapêuticas foram apresentadas como importantes ferramentas para a reabilitação psicossocial, contribuindo para o controle dos sintomas psiquiátricos quando associadas à medicalização. Entre essas modalidades, destaca-se a capoeira (GOMEZ, 2015). Segundo Moré e Veronesi (2009), a capoeira tem sido utilizada em oficinas de vários CAPS em todo o Brasil como expressão artística para a reabilitação psicossocial, representando mais uma alternativa terapêutica para o serviço de saúde (MORÉ e VERONESI, 2009). As atividades oferecidas nas oficinas terapêuticas frequentemente resultam em produtos concretos por meio de uma produção material. No entanto, no caso da capoeira, o que se produz é um aprendizado, tanto corporal, mental quanto social, que pode acompanhar o indivíduo ao longo de toda a sua vida.

Ao pensar em práticas originais e atrativas que atendam aos critérios para serem consideradas terapêuticas, é fundamental levar em consideração que elas precisam abranger questões físicas, sociais, culturais e psicológicas. Principalmente, essas práticas devem atender às necessidades de socialização e ao desejo de pertencimento das pessoas (BARBOSA, 2017). Com base nesses critérios, a capoeira pode ser considerada uma possibilidade de intervenção psicossocial com efeitos terapêuticos.

Partindo do princípio que a capoeira não é só esporte, que ela perpassa por tantos outros caminhos e assuntos e que é quase incontável os meios que se usa para adentrar na sociedade, ela pode ser considerada um recurso terapêutico em potencial. A capoeira se vincula à cultura, moda, filosofia, sociologia, antropologia, física, dança, música, teatro, geografia, beleza, estética, e muitos outros meios que/ou juntos, por meio da prática da capoeiragem, adentram casas, favelas, países, culturas, meios sociais, círculos sociais, universidades e milhares de lugares, levando, assim, não somente a cultura de um povo ou nação, mas um leque de oportunidades para diferentes áreas do conhecimento de cada indivíduo que com ela tem contato (FERREIRA, 2012; p. 32).

A capoeira é um instrumento poderoso em qualquer nível de análise, integrando diversas áreas do conhecimento ao abranger dimensões biopsicossociais, históricas e filosóficas. Simbolicamente, a capoeira é uma luta que representa a resistência contra sistemas opressores, sendo uma ferramenta que encontra grande receptividade por parte da população em geral e, principalmente, das populações excluídas, contribuindo para a inserção social dessas pessoas (GOMEZ, 2015) e, conseqüentemente, para a inclusão social e a reabilitação dos usuários do CAPS. Os diversos aspectos multidimensionais presentes na capoeira permitem a integração dos sentidos. O trabalho com a expressão corporal em harmonia com o ritmo e a musicalidade em conjunto possibilita a manifestação de diversos afetos, movimentos e conexões.

O presente trabalho apresenta um instrumento poderoso na educação, com uma ampla gama de possibilidades para promover o desenvolvimento humano, especialmente na integração dos aspectos físicos, psicológicos e sociais (GRAÇA, 1987). A capoeira, em seu aspecto lúdico, devido ao seu perfil naturalmente "alto astral" em seus encontros, auxilia as pessoas a manifestarem emoções construtivas, que são aquelas geradas quando o indivíduo se percebe "funcionando" (MACUL, 2008).

A capoeira valoriza a saúde e a cooperação entre as pessoas, sempre respeitando a integridade física pessoal e dos colegas de treino. Ao incentivar a expressividade espontânea de ação e reação durante um jogo, ela permite a construção de um jogo que exige concentração e a capacidade de tomar decisões rápidas e sábias. Cada jogo é único e possui uma identidade própria dentro das potencialidades e limitações dos jogadores (MACUL, 2008).

4. METODOLOGIA

Esse estudo se refere a uma revisão sistemática, por meio de pesquisa bibliográfica da literatura sobre a utilização da capoeira como recurso de intervenção psicossocial nos CAPS.

A pesquisa bibliográfica permite conhecer as diferentes contribuições científicas que já foram realizadas sobre um determinado fenômeno, além de buscar realizar uma investigação por meio da literatura. Levanta discussões sobre as ideias, fundamentos, inferências e conclusões de autores selecionados (GRAZIOSI, LIEBANO & NAHAS, 2011).

A revisão sistemática, é um método que maximiza o potencial de uma busca, tendo como objetivo encontrar o maior número possível de resultados de forma organizada. Visa a construção de um trabalho reflexivo, crítico e compreensivo a respeito do material analisado (COSTA & ZOLTOWSKI, 2014).

Apesar da capoeira se dividir em diversas modalidades e métodos de ensino diferentes, principalmente entre Capoeira Regional e Capoeira de Angola. Esse trabalho trata a capoeira de forma única. Assim, nesta pesquisa não será levado em consideração a distinção entre as modalidades de capoeira e suas funcionalidades como recurso de intervenção psicossocial.

4.1 Delimitação da questão a ser pesquisada:

Trata-se de uma revisão sistemática que visa compreender, refletir e argumentar a implantação de três oficinas de capoeira realizadas em Centros de Atenção Psicossocial, e identificar quais recursos essa prática pode oferecer para potencializar os objetivos desse serviço de saúde.

4.2 Escolha das fontes de dados:

Documentos disponíveis online como artigos, dissertações e teses em língua portuguesa das bases de dados SCIELO, BDTD e Google Scholar.

4.3 Eleição das palavras-chave para a busca:

I: Capoeira.

II: Capoeira, CAPS.

III: Capoeira, Saúde Mental.

III: Capoeira, Psicologia.

4.4 Busca e armazenamento dos resultados:

- Delimitação temporal: dos anos de 2017 a 2022.
- Idioma: Português
- Data da busca pelos artigos: abril de 2023 a setembro de 2023.

4.5 Critérios de inclusão e exclusão:

Pesquisas de campo realizadas na área da saúde entre os anos de 2017 a 2022, em português. Tendo como principal tema do trabalho, a implantação da capoeira como proposta terapêutica em CAPS.

5. RESULTADOS

5.1 Busca por palavras-chave:

Capoeira:

Scielo: 15 resultados;

BDTD: 227 resultados;

Google Scholar: 16.300 resultados; (Artigos de revisão: 190 resultados).

Capoeira e CAPS:

Scielo: 0 resultados;

BDTD: 1 resultado;

Google Scholar: 2.770 resultados; (Artigos de revisão: 19 resultados).

Capoeira e Saúde Mental:

Scielo: 0 resultados;

BDTD: 1 resultado;

Google Scholar: 7.680; (Artigos de revisão: 69 resultados).

Capoeira e Psicologia:

Scielo: 0 Resultados;

BDTD: 20 Resultados;

Google Scholar: 11.300; (Artigos de revisão: 94 resultados).

5.2 Seleção de pesquisas de acordo com critérios de inclusão e exclusão

Embora haja muitos estudos que mencionam a capoeira ao longo da pesquisa, poucos atenderam aos critérios de inclusão para serem analisados neste trabalho. Após uma breve leitura e análise dos resumos, foram selecionadas quatro pesquisas realizadas em três CAPS que atenderam aos critérios de inclusão. Essas pesquisas são da área da saúde e têm como tema principal a implantação da capoeira como oficina ou grupo terapêutico em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de diferentes tipologias, no período entre 2017 e 2022. Os estudos selecionados passaram por uma análise crítica de seus objetivos em relação à relevância para os resultados desta pesquisa.

Quadro 1 - Pesquisas selecionadas para análise, que investigaram os efeitos da capoeira em grupos e oficinas formadas por usuários de três CAPS.

Título	Tipo de estudo	Objetivo	Principais considerações	Fonte
A capoeira como recurso terapêutico para usuários do CAPS ADI (2017).	Estudo qualitativo, longitudinal e exploratório com profissionais do CAPS ADI por meio de Grupo Focal e entrevistas individuais com os profissionais que atenderam jovens que frequentaram a Oficina de Capoeira realizada neste serviço.	Identificar junto aos profissionais o potencial terapêutico de oficinas de Capoeira para jovens em tratamento no CAPS ADI.	A Oficina de Capoeira é potencialmente um recurso terapêutico uma vez que a roda possibilita a socialização, respeito, obediência de regras, reflexão, expressão corporal, trabalha musicalidade e dança. Também pode se extrair das falas dos profissionais, os desejos, anseios e movimentos rumo à construção de um CAPS comprometido com os princípios da cidadania, dos direitos humanos e da reforma psiquiátrica.	Nathalia Silva Barbosa, Enfermagem, Universidade de Brasília.

<p>Psicose, corpo e capoeira: Um estudo teórico clínico (2019).</p>	<p>Tese organizada em três partes. Na primeira parte, se dedica ao estudo da psicose; a segunda trata da clínica do CAPS e da capoeira; a última engloba a pesquisa de campo e está dividida entre aspectos gerais e grupais da oficina seguida por um estudo de caso de um paciente que se encontra no campo da psicose paranóica.</p>	<p>Examinar a mediação terapêutica na clínica da psicose por meio da oficina de capoeira, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)</p>	<p>A capoeira enquanto dispositivo de mediação na clínica do CAPS proporciona três campos fundamentais que auxiliam nos processos de simbolização primária em psicóticos: primeiramente, o campo relacionado à criatividade, ao movimento e ao ritmo; entretanto, estes estão ligados a um ambiente e a um enquadre nos quais são possíveis o brincar e as experiências lúdicas, por meio dos jogos, das dinâmicas e da roda (segundo campo); e o terceiro campo diz respeito à organização grupal e aos rituais, que remetem ao Édipo e à construção de representações e fantasias.</p>	<p>Antônio Carlos Nunes de Carvalho Júnior, Psicologia, Universidade de Brasília.</p>
---	---	--	--	---

<p>Os Benefícios da Capoeira no Tratamento de Usuários de um CAPS: Centro de Atenção Psicossocial (2020).</p>	<p>Pesquisa de campo com foco qualitativo. Realizado com uma amostra voluntária de 5 (cinco) usuários de um CAPS de Maceió - AL, com vivências em aulas de capoeira dentro do serviço. Para a pesquisa foi utilizada uma entrevista semiestruturada com 12 (doze) perguntas abertas.</p>	<p>Relatar os benefícios da utilização da oficina de capoeira como instrumento e recurso terapêutico no tratamento de pessoas com sofrimento psíquico, sendo os mesmos usuários do CAPS - serviço do Centro de Apoio Psicossocial.</p>	<p>A capoeira tem um compromisso de possibilitar aos usuários a estruturação, contribuição e benefícios no tratamento dos mesmos, devido suas características inclusivas, que podem possibilitar ao usuário adquirir autoconfiança, condicionamento, qualidade de vida e saúde mental, que os mesmos também podem vivenciar aspectos motores, cognitivos e afetivo-sociais da luta.</p>	<p>Jônathan Oliveira Machado e Soraya Dayanna Guimarães Santos, Educação Física, Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.</p>
---	--	--	---	--

O Dispositivo da Capoeira na Clínica da Psicose em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) (2022).	Trabalho de campo sistematizado por meio de um diário de campo do pesquisador e de auxiliares de pesquisa de um projeto de extensão da Universidade de Brasília (UnB).	Examinar a mediação terapêutica na clínica da psicose por meio da oficina de capoeira, em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II).	A mediação proporcionada pelo dispositivo da capoeira é um facilitador dos processos de simbolização primária em psicóticos por permitir uma reativação do ritmo e das experiências sensoriais primárias bem como a inclusão em rituais da cultura.	Antônio Carlos Nunes de Carvalho Júnior e Deise Matos do Amparo, Psicologia, Cadernos Brasileiros de Saúde Mental.
--	--	--	---	--

Fonte – Quadro de elaboração própria de acordo com as palavras se seus respectivos autores.

6. ANÁLISE DOS RELATOS DE EXPERIÊNCIAS DAS OFICINAS DE CAPOEIRA

6.1 CAPS ADI de Brasília, DF - Barbosa (2017)

A pesquisa conduzida por Barbosa (2017) teve como objeto de estudo a equipe técnica responsável pelos atendimentos dos jovens que participaram da prática de capoeira oferecida em 20 vivências para os usuários do CAPS ADI de Brasília. De acordo com as entrevistas realizadas com esses profissionais, em seus discursos, a capoeira foi considerada terapêutica devido à sua capacidade de desenvolver aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais. Alguns relatos destacaram que a capoeira trabalha a noção de limites, respeito pelo próximo e disciplina entre os jovens. Além disso, a capoeira explora habilidades que muitas vezes não foram aprimoradas devido à falta de oportunidade, como a dança, a música e a socialização. Ela permite que os jovens tenham novas experiências e se vejam como pessoas capazes de superar suas dificuldades e criar algo verdadeiramente novo em suas vidas, desde que tenham interesse em praticar a capoeira.

De acordo com os profissionais, um requisito essencial para que a prática cumpra suas finalidades terapêuticas está diretamente relacionado ao fato de não ser imposta como obrigatória, mas sim algo que depende da vontade do jovem. Em seus discursos, eles destacam que não existe um perfil pré-definido de jovem para ser encaminhado para a oficina de capoeira. Alguns jovens demonstram interesse pela prática, enquanto outros estão dispostos a experimentá-la após serem incentivados. Em relação ao nível de interesse e à frequência dos jovens nas oficinas, houve uma dualidade de opiniões entre os profissionais. Alguns relataram que o grupo teve boa adesão, enquanto outros mencionaram que a adesão não atendeu às expectativas da equipe para esse grupo, observando que isso não era necessariamente devido à capoeira em si, mas sim à baixa adesão geral dos usuários aos grupos do CAPS ADI. No entanto, os profissionais concordam que a capoeira trouxe uma novidade ao serviço de saúde, representando mais uma opção de intervenção psicoterapêutica original e dinâmica que envolve a expressão corporal. A equipe acredita que os jovens se sentem mais à vontade com práticas como a capoeira devido à sua ludicidade, em comparação a oficinas mais teóricas que exigem expressão verbal por parte dos participantes.

Eles consideram que a capoeira afeta o indivíduo em diversas facetas, abrangendo questões psicomotoras, culturais, sociais, físicas, psicológicas e de saúde. Relatam que, até mesmo em questões medicamentosas, a capoeira pode contribuir, pois com base nos relatos

dos jovens sobre suas dificuldades, sensações, reflexos e movimentações de golpes e esquivas durante o treino, o profissional psiquiatra pode fazer alterações quando necessário.

Uma preocupação comum e relevante dos profissionais em relação à capoeira estava principalmente ligada à questão da violência. Considerando que muitos desses jovens já estão inseridos em ambientes violentos em seu convívio diário, alguns profissionais relataram sentir insegurança em encaminhar jovens com históricos violentos para a prática. Portanto, evitaram incluí-los na oficina de capoeira para não correr o risco de intensificar essa violência. No entanto, houve relatos de profissionais que acreditam que a prática pode ser benéfica para o controle da violência desses jovens.

Alguns benefícios citados pela equipe de saúde em relação à capoeira estiveram ligados, primeiramente, a uma questão de estrutura. Como a capoeira demanda poucos recursos e se adapta bem ao espaço, ela se torna muito democrática e pode ser praticada sem a necessidade de investimentos que o CAPS não conseguiria arcar. Os profissionais também afirmam que a capoeira conseguiu realizar um trabalho valioso em relação à socialização e inclusão dos jovens que aderiram à prática. A capoeira transmitiu diversos valores éticos e morais, além de trabalhar com regras de forma lúdica e divertida. Além disso, assim como diversas outras atividades físicas, a capoeira ajudou os participantes a desenvolver a coordenação motora, equilíbrio, flexibilidade, propriocepção e ritmo.

A equipe relatou que os jovens com problemas de drogadição, muitas vezes relacionam a sua existência apenas ao uso da substância, mas a capoeira gerou para eles um novo significado para a sua vida o que é de extrema importância para um tratamento de reabilitação. O estudo deixou algumas considerações para os CAPS em relação à prática da capoeira. Durante a pesquisa foi possível identificar o potencial terapêutico da prática para estes jovens. De acordo com os profissionais entrevistados, o CAPS tem função primordial principalmente em possibilitar alternativas para o processo de ressignificação da vida, e um dos maiores desafios do serviço se relaciona a fazer com que os jovens tenham interesse em participarem dos grupos e das oficinas, em geral, aderirem ao tratamento, já que as ruas costumam ser mais atrativas para estes jovens. Acreditam que os CAPS devem proporcionar saúde e cuidado, proteção e segurança. Voltando a capoeira, e levando em consideração que esta prática não é apenas um esporte, pois consegue abarcar inúmeras áreas do conhecimento, por se vincular a cultura, moda, filosofia, sociologia, antropologia, dança, música, teatro, história, geografia e estética, ela oferece diversos meios e possibilidades de identificação diferentes, interações diferentes, e formas de inclusão e participação.

6.2 CAPS de Maceió, AL - Machado & Santos (2020)

O estudo realizado por Machado & Santos (2020), através de uma entrevista semiestruturada com 5 (cinco) usuários de um CAPS do município de Maceió - AL, que participaram das vivências de capoeira dentro do serviço de saúde, dividiu as entrevistas em 3 (três) etapas, sendo elas: I) Dificuldades nas aulas de capoeira; II) Os benefícios que perceberam após as aulas de capoeira e; III) Como veem a prática atualmente.

Em relação à primeira etapa, as maiores dificuldades relatadas pelos entrevistados nas aulas de capoeira se referem principalmente ao "gingar", um movimento básico e essencial da capoeira, que consiste em movimentar simultaneamente e de forma coordenada os braços e as pernas alternadamente. Mesmo que seja um movimento básico, a ginga é complexa e exige muita atenção para ser executada da forma correta pelos iniciantes da prática. Com o tempo de treino, esse movimento tende a se tornar automático, passando a ser executado com facilidade e espontaneidade pelos praticantes. A ginga trabalha equilíbrio, coordenação motora e atenção, ou seja, naturalmente ela é capaz de contribuir e desenvolver aspectos psicomotores nos sujeitos, sendo muito valiosa como prática corporal no serviço de saúde.

Outra dificuldade que foi relatada por um participante quando iniciou aulas de capoeira no CAPS se refere a uma questão que foge aos aspectos físicos. O entrevistado levantou uma dificuldade relacionada à socialização. Relatou sentir muita insegurança e timidez no início das aulas, sendo este o maior desafio que enfrentou no início dos treinos. As dificuldades relatadas pelos participantes das oficinas de capoeira no estudo de Machado & Santos (2020), de forma geral, tanto relacionadas ao gingar quanto à questão da timidez, foram superadas ao longo dos treinos. Os usuários do CAPS com o tempo conseguiram se desenvolver em ambos os aspectos. Ou seja, as dificuldades encontradas no início da prática não foram mantidas ao longo do tempo, foram aprimoradas e enfrentadas pelos praticantes diante das apresentações nas rodas de capoeira, gerando a sensação de superação e, conseqüentemente, um aumento na autoestima.

Na segunda etapa do estudo, os pesquisadores buscaram identificar os principais benefícios percebidos pelos usuários do CAPS após iniciarem a prática da capoeira no serviço de saúde. Através das entrevistas, registraram então que os participantes notaram uma melhora considerável na socialização, com relatos de sentir-se mais sociável, desinibido, tranquilo, disciplinado e paciente. Os discursos mostram que tais benefícios não foram percebidos apenas pelo usuário do serviço de saúde, mas também pelas pessoas de seu convívio que conseqüentemente foram afetadas positivamente por essa melhora.

Entrevistado 1: “A capoeira me deixou mais desinibida, pois antes eu sentia vergonha quando a bastante.”

Entrevistado 2: “A capoeira me deixou uma pessoa mais tranquila, pois quando minha irmã vem com palavras agressivas comigo eu saio só no gingado.”

Entrevistado 3: “Hoje me relaciono melhor com os outros.”

Entrevistado 5: “Não só eu percebi, mais como as pessoas que estão ao meu redor, minha esposa, meus irmão e meus colegas, já me disseram que estou falando mais, estou mais ativo, me sinto mais disciplinado, mais calmo, paciente e essas são coisas muito importantes para construir um ser humano.” (MACHADO & SANTOS, 2020; p. 81-82).

A capoeira proporcionou aos praticantes diversos aprendizados diferentes, entre eles, aprendizados musicais, como cantar em público, o desenvolvimento da noção rítmica para bater palmas em harmonia com a música e tocar instrumentos como o berimbau, o pandeiro e o atabaque. Conseqüentemente, tais aprendizados e enfrentamentos estimulam o indivíduo a se tornar mais desinibido com o passar do tempo, como exposto no discurso do 1º Entrevistado (PEREIRA, 2009). É válido salientar que os cinco participantes perceberam uma melhora relacionada à expressão, comunicação e exposição, concluindo que a capoeira não desenvolve apenas os aspectos motores, como muitos imaginam, mas também desenvolve diversos aspectos psíquicos e sociais.

Entrevistado 2: “Hoje me sinto mais solta, cheia de energia.”

Entrevistado 5: “Hoje eu me sinto mais livre, para me expressar, com mais confiança no que eu faço, sempre dentro do meu limite sem medo, porém o medo controlado é bom, pois ele deixa os outros sentidos em alerta, mais tudo tem que ter controle.”

Ainda em relação aos benefícios da prática, de acordo com o primeiro e o segundo discurso do 2º entrevistado, ao relatar que se sente mais tranquila e cheia de energia. A capoeira pode ser colocada então, como um possível agente contra o estresse, auxiliando no aumento do autocontrole e alterando benéficamente a qualidade de vida de seus praticantes, podendo ser uma prática indicada para todas as pessoas (LEME, 2009). Atividades físicas como a capoeira, ajudam a produzir a endorfina, substância que aumenta a sensação de bem-estar, diminui o estresse e melhora a disposição.

Entrevistado 1: “A capoeira é muito boa na minha vida é minha diversão.”

Entrevistado 2: “Vejo a capoeira como minha alegria, eu gosto muito e hoje me sinto uma pessoa renovada.”

Entrevistado 5: “Vejo como uma modalidade aberta, limpa que só tem a crescer.” (MACHADO & SANTOS, 2020; p. 82).

Por fim, a terceira etapa da entrevista levanta o significado da capoeira na vida destas pessoas atualmente. Através dos relatos, é possível notar o quanto a capoeira ofereceu aos usuários muita alegria e diversão, o que é essencial, levando em consideração que muitos

desses usuários não tinham atividades lúdicas no cotidiano, que resultam na sensação de bem-estar e proporcionam satisfação (CARNEIRO, 2010). Os autores salientam que em muitos dos casos atendidos pelos CAPS, o que as pessoas mais necessitam é de um pouco de alegria, energia positiva e carinho. Atividades como a capoeira, que envolvem muito mais do que apenas o exercício físico, são de grande ajuda nesse cuidado humanizado com os pacientes.

Outro ponto levantado no estudo, de suma importância para a reabilitação de pacientes acometidos por transtornos mentais, é o desenvolvimento da cidadania. A prática da capoeira traz em seus fundamentos diversos valores éticos e morais que são trabalhados durante as aulas. No aprendizado da capoeira, as pessoas melhoram em diversas facetas sociais, físico-motoras e psicológicas.

A pesquisa enfatiza que a capoeira não é apenas uma mera atividade física ou cultural, mas sim uma ferramenta terapêutica que deve ser seriamente considerada na área da saúde mental. Ela é uma forma de trabalhar as qualidades dos pacientes que antes ficavam escondidas devido às dificuldades impostas por seus transtornos (GOMES, 2015). O estudo comprova que a implementação da prática da capoeira resultou em uma evolução no tratamento dos usuários do CAPS. A atividade trouxe diversos benefícios que ajudaram a aliviar o sofrimento psíquico dos pacientes, proporcionando naturalmente uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas.

Portanto, a pesquisa conclui que a capoeira deve ser considerada como um valioso instrumento terapêutico e não apenas como uma forma de luta. Ela defende a utilização da capoeira como uma "tecnologia nacional" a ser aplicada no campo da atenção à saúde mental (VERONESI, 2009).

6.3 CAPS II do Paranoá, DF - Nunes de Carvalho (2019; 2022) & Matos de Amparo (2022)

Carvalho (2019; 2022) e Amparo (2022) observaram e registraram suas percepções diante de uma oficina de capoeira realizada na clínica de psicose no CAPS II do Paranoá. Neste CAPS, já existiam diversas outras oficinas que utilizavam arte e cultura como mediadores no tratamento para a reinserção social dos pacientes. A oficina de capoeira estava em funcionamento desde 2012 e já havia sido objeto de várias pesquisas em diferentes áreas do conhecimento. No entanto, estes estudos em específico tinham o objetivo de fornecer comprovações científicas relacionadas aos benefícios terapêuticos da prática da capoeira no campo da saúde mental, com ênfase nos pacientes psicóticos

Os autores contextualizam o fenômeno da psicose, abordando-a sob a perspectiva fenomenológica. Destacam que a psicose envolve um comprometimento em relação ao existir e ao sentir, particularmente em relação ao corpo e ao espaço que ele ocupa (MINKOWSKI, 1997). Isso leva a uma falha na afirmação do Eu e na orientação espaço-temporal, sendo comuns comprometimentos rítmicos em pacientes psicóticos (OURY, 2000), sendo o ritmo considerado um fator crucial para a noção de realidade do mundo, uma vez que a comunicação é estabelecida através do sentir (MALDINEY, 1973).

Os pacientes psicóticos também enfrentam dificuldades na organização da sensorialidade em representações imagéticas, o que afeta a simbolização primária (ROUSSILLON, 2014). Nesse contexto, a pesquisa destaca a importância de mediações e dispositivos que permitam o resgate da criatividade e da comunicação para esses pacientes. As oficinas e dispositivos utilizados pelos CAPS têm se mostrado eficazes para auxiliar as pessoas com sofrimento psíquico grave a circunscreverem sua existência, especialmente quando têm dificuldades em expressar-se verbalmente em configurações terapêuticas convencionais.

Os autores enfatizam que o trabalho com ritmo e música em contextos de mediação terapêutica é valioso no tratamento de pessoas em sofrimento psíquico grave. Portanto, o estudo destaca que as mediações terapêuticas pela música surgem a partir do prazer musical associado à expressão em grupo, ao brincar e aos aspectos lúdicos (LECOURT, 2014). A musicalidade, nesse contexto, é vista como uma ferramenta que pode expressar a grupalidade psíquica interna e evocar memórias precoces relacionadas à família, proporcionando acesso a elementos arcaicos do desenvolvimento da pessoa.

De acordo com Nunes, a musicalidade desempenha um papel importante como mediadora, semelhante a outras práticas terapêuticas que tradicionalmente envolvem a verbalização. Ela é capaz de criar um espaço transicional, permitindo que os participantes se expressem e processem suas experiências de uma maneira não verbal, o que pode ser particularmente valioso para pessoas com dificuldades de expressão verbal, como é comum em pacientes psicóticos.

Em resumo, a capoeira, por meio de sua musicalidade e aspectos lúdicos, oferece um ambiente terapêutico que vai além da expressão verbal, permitindo que os participantes se envolvam de maneira criativa, expressem emoções e trabalhem aspectos psíquicos e sociais de uma forma única e enriquecedora.

Nesse sentido, as mediações corporais se tornam extremamente eficientes, especialmente com indivíduos em tratamento no CAPS, nos quais há uma perturbação em

relação ao "Eu-corpo" e/ou "Eu-ideal". Nestes casos, a textura narcísica está insuficientemente desenvolvida, demonstrando dificuldades relacionadas à corporeidade e à habilidade de desenvolver pensamentos plásticos e figurativos. O paciente psicótico se encontra em um ritmo caótico, um ritmo que provoca desencontros e dificuldades relacionadas ao campo da figuração e da simbolização, com comprometimento na sensação de estar presente e na sua existência, sentindo-se muitas vezes como se um terceiro comandasse o seu corpo (MINKOWSKI, 2000). Contrapondo-se a esse caos em que vive o paciente psicótico, a capoeira seria uma prática que exige presença, observação e ação. Durante um jogo de capoeira, é necessário prestar atenção ao ritmo, ao ritual, à luta, ao golpe que se aproxima e à resposta que será dada logo em seguida. Em outras palavras, no momento da capoeira, o paciente psicótico precisa fazer uma transição do seu mundo caótico para um espaço real e organizado.

Um dos casos retratados na tese refere-se a um paciente que estava se isolando do convívio social e cada vez mais buscava se relacionar apenas com sua mãe. O único ambiente social que ele passou a frequentar foram as oficinas de capoeira, mesmo que por vezes interrompesse a prática para estar com sua mãe. No entanto, ele permanecia na atividade, pois sentia que estava realizando os movimentos na cadência correta. Ele sentia prazer pelo movimento harmonioso com a música e por se apropriar do seu corpo. Sentia calor, cansaço e alegria no meio de tudo isso, expressando sua vivacidade com um sorriso durante a prática. Após alguns meses, o paciente convidou seus primos para participarem da atividade e demonstrou estar mais aberto à socialização e à interação com o grupo, revelando o quanto a prática foi benéfica para o desenvolvimento de sua socialização.

Outro relato se refere a um paciente diagnosticado com "psicose não especificada", que, mesmo após sua alta, continuou frequentando as oficinas de capoeira no CAPS, demonstrando assim sua satisfação pela atividade. Quando ainda era paciente do serviço, manifestava "afetos de terror", gritos e se deitava no chão para se debater até que se acalmasse. Com as práticas da capoeira, esses sintomas foram se amenizando. Sua respiração antes se apresentava ofegante, curta e ansiosa. Sua ansiedade era visível em sua forma de jogar com muita velocidade, como se quisesse finalizar a prática o mais rápido possível. Em um encontro individual com este paciente, foi realizada uma intervenção propondo que ele realizasse movimentos em sincronia com sua respiração, enquanto conversava com o terapeuta em um diálogo sobre seus sintomas e suas queixas. Ao finalizar essa atividade, o paciente conseguiu verbalizar uma situação que estava lhe deixando muito preocupado para o profissional, que conseguiu logo em seguida intervir com as medidas necessárias para ajudá-

lo. Este trabalho com o ritmo e a respiração o ajudou a organizar e elaborar melhor o que o estava atormentando, permitindo que ele se comunicasse de forma assertiva e expressasse o que estava se passando com ele. Nesse caso, foi possível perceber que a capoeira desempenhou uma função terapêutica para este paciente, facilitando sua expressão verbal e tornando possível que o profissional o ajudasse.

Outro caso relatado no estudo envolve um paciente que manifestava certa desintegração em relação a "ouvir a si mesmo" e ao outro. Era comum que ele pegasse instrumentos em momentos inadequados ou começasse a cantar músicas sem que fosse proposto, mas, de alguma forma, ele buscava se destacar do restante do grupo. Durante a capoeira, ele sentia a necessidade de reassumir sua própria identidade, que ele sentia ter perdido devido ao ambiente homogêneo, o que lhe gerava angústia. No entanto, quando se sentia criativo, tocava os instrumentos, criava cantigas e se apropriava do ambiente, de certa forma entrando em contato consigo mesmo e reconhecendo sua individualidade naquele contexto.

O pesquisador observou que havia certa confusão durante as oficinas em relação a participar ou se distanciar do grupo de capoeira. No entanto, esse dispositivo retratou diversos elementos da história brasileira, promoveu várias identificações e aproximou alguns participantes pelo sentimento de pertencimento e as possibilidades de interação do grupo por meio do senso de humor, cantigas, brincadeiras e diálogos históricos.

Durante as observações de Nunes, foi possível perceber que alguns pacientes em estados mais graves e confusos conseguiram se comunicar de maneira mais organizada por meio da expressão corporal e rítmica, o que lhes permitiu experimentar processos integrativos e se sentirem "reais" e reconhecidos como pessoas pela primeira vez.

Considerando que a maioria dos pacientes atendidos pelo CAPS, especialmente os psicóticos, deixaram de participar do ritual da vida tradicional devido ao processo de patologização, que resulta no isolamento dessas pessoas da sociedade devido a vários preconceitos, dificultando sua participação em eventos e marcadores socioculturais importantes para proporcionar um senso de referência ao sujeito. A pesquisa destacou a importância do batizado de capoeira para o grupo, pois trouxe inclusão na comunidade, participação e resgate da cidadania, impulsionando os resultados do trabalho do CAPS.

6.3.1 O caso de Orun

Nunes (2019; 2022) aproveita para retratar mais de perto um caso em específico que observou ao longo de suas oficinas, "O caso de Orun", um frequentador regular das oficinas

de capoeira no CAPS. Paciente psicótico, que discorria constantemente sobre assuntos espirituais, e que em suas fases mais críticas caminhava entre a vida e a morte. Orun foi acolhido pelo CAPS em 2013 com alteração em seu comportamento. Encontrava-se há dias sem dormir, demonstrava intolerância às frustrações, inquietação, isolamento social, pensamentos delirantes, afeto incongruente, crítica prejudicada e também auto referência excessiva. Relatava que Deus não se importava com ele e nomeou seu problema como “paranoia espiritual”. Seu período no CAPS oscilava entre momentos de estabilização dos sintomas seguidos por momentos de sintomatologias psicóticas graves com tentativas de suicídio. Considerava sua vida um “desastre”, apresentava por muitas vezes uma tristeza profunda, e relatava também que “demônios” o perturbavam. Orun tinha dificuldades para falar de si mesmo por aumentar sua angústia quando falava de si.

Orun iniciou as atividades nas oficinas de capoeira em uma fase em que estava mais isolado e recluso, participava apenas de alguns momentos da aula, e se retirava quando se sentia confuso ou com baixa energia. Mas com o passar das oficinas esse comportamento se transformou gradativamente. O estudo relatou algumas intervenções individuais e momentos das oficinas que tiveram muita relevância no processo de simbolização de Orun. Esta discussão se iniciou pelo trabalho com o ritmo, já que entre os participantes da oficina, ele era um dos que demonstrava maior interesse pela área musical da capoeira, sendo o primeiro do grupo a conseguir acompanhar o ritmo das músicas com o pandeiro, apesar de sua grande dificuldade para acompanhar, e por muitas vezes tocar mais lentos do que o ritmo correto, relatando não perceber que estava fora do ritmo, até que ele fosse corrigido. Mas a prática proporcionou a Orun um desenvolvimento de sua percepção em relação a sua própria desarmonia, através da integração de sentidos ao longo da prática, em que há o sentir, mover, pensar e ouvir (MINKOWSKI, 1997).

O autor relatou que era comum que Orun pedisse que fossem realizados jogos de capoeira para despertar seu corpo, por se sentir travado pelos remédios, e tal ação fazia com ele se sentisse mais presente. Orun dizia que na capoeira ele conseguia se comunicar com corpo todo, o que de acordo com Nunes (2019; 2022) é muito interessante para um paciente que se encontra fragmentado. A pesquisa retrata o quanto ficou evidente o trabalho de continência da roda de capoeira, em uma crise psicótica grave. Em um dia em que Orun ao chegar na oficina disse que faria apenas o básico por não estar sentindo-se bem. Neste dia, fez algumas colocações a respeito do fim do mundo e do medo intenso que lhe afligia. Disse que sentia-se como uma “menininha”. Suas falas demonstravam o quanto estava desestruturado em seu interior. Ele se questionou também sobre o porquê tinha que fazer capoeira, sendo que

havia assuntos importantes a serem tratados com Deus. Posteriormente ao entrar na roda começa a narrar seu próprio jogo e realizar diversos movimentos tanto dentro quanto fora da roda, retornando ao presente e a realidade.

De acordo com a pesquisa, a organização transferencial de Orun se apresenta concomitantemente às simbolizações primárias produzidas. Pela primeira vez sendo capaz de se manifestar em fantasias ou em construções delirantes¹, seja com o senso de humor, ou com a angústia, conseguiram ser comunicadas. Ajudou o paciente a lidar melhor com suas crises, confusões e momentos depressivos. Posteriormente ainda gerou reflexões a respeito do amadurecimento e a necessidade de organizar sua própria vida com mais responsabilidade, sendo que em alguns meses já começou a trazer conteúdos sobre estar tentando se preparar para a vida adulta. Para Orun a capoeira funcionou como um ótimo mediador, realizando a ativação sensorial e motora de associações. Essas associações dizem respeito a todo seu processo de simbolização em uma sequência única de corporeidade, leis, referência, fantasias, transferências e ritmos. A elaboração do corpo permitiu ao paciente a elaboração de fantasias edípicas.

Desta forma, a pesquisa retratou as seguintes questões. Primeiramente, a oficina de capoeira pode ser um dos dispositivos de tratamento oferecidos pelo CAPS, possuindo uma grande afinidade com essa clínica, por lembrar frequentemente à comunidade em harmonia com os princípios de cuidado pela reinserção social. As pesquisas trazem a capoeira em seu trabalho de continência por meio da roda, da criação do movimento espontâneo e harmonizado com as músicas e os rituais, tornando a pessoa parte de um movimento por inteiro, o que é muito pertinente no trabalho com psicóticos. De acordo com Nunes (2019), a capoeira apresentou inúmeras peculiaridades que a tornam mais do que uma mera mediação corporal. Desta forma, lançou a capoeira como um dispositivo de mediação na clínica do CAPS capaz de auxiliar no processo de simbolização primária em pacientes psicóticos. Ela proporcionou aos pacientes o contato com três campos fundamentais para tal processo, sendo eles: o campo da criatividade, movimento e ritmo; o campo lúdico por meio do brincar e dos jogos de capoeira; e também, o campo da organização grupal e dos rituais que se relacionam à construção de fantasias e representações.

¹ A função do delírio na psicose se refere a uma tentativa de reorganização psíquica e integração.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou os efeitos da capoeira no funcionamento global do sujeito. Apesar de a pesquisa ter sido realizada em CAPS de diferentes tipologias, todos mostraram que a prática foi benéfica para os usuários do serviço de saúde mental. A capoeira se revelou uma atividade muito promissora na melhora da autoestima, socialização, aprendizagem, condição física e organização dos pensamentos. De acordo com a análise das três oficinas de capoeira realizadas nos CAPS, a prática promove o bem-estar e, conseqüentemente, melhora a qualidade de vida. Esses recursos, como o trabalho lúdico com a música, a criatividade e a inclusão, geram um senso de pertencimento em pessoas que foram excluídas e marginalizadas pela sociedade devido aos seus transtornos, potencializando assim os objetivos de reabilitação psicossocial dos serviços de saúde mental.

Os estudos analisados corroboram a idéia de que a capoeira não é apenas uma luta, como mencionado pelo autor Nunes de Carvalho (2022) em seu estudo no CAPS Paranoá. Ela pode ser um importante dispositivo de reabilitação psicossocial da Clínica Ampliada, fundamentada nos preceitos da Reforma Psiquiátrica, em prol da cidadania, autonomia e inserção social, buscando alcançar um cuidado digno para as pessoas com transtornos mentais, respeitando seus direitos humanos. É válido salientar que, a capoeira também pode ser incorporada como um valioso dispositivo de prevenção de possíveis agravos na saúde da população em geral.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) ainda não se pronunciou em relação ao uso da capoeira como um recurso terapêutico, mas reconhece que a prática é utilizada em diversos serviços de Saúde Mental do país. Apesar de esta pesquisa ter tido como alvo a capoeira nos CAPS em específico, ao longo do estudo foram encontrados diversos outros materiais de experiências da capoeira em outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial em geral, que não foram analisados aqui devido aos critérios de exclusão deste trabalho. Entretanto, podem vir a ser analisados em futuros estudos que investiguem os benefícios da capoeira em outras áreas, como a social e educacional.

Por mais que esta pesquisa tenha alcançado seus objetivos, ela esbarra em algumas limitações que poderiam aprofundadas em futuros estudos quantitativos, pois instrumentos padronizados permitem um melhor isolamento de variáveis e uma possível avaliação cognitiva aprofundada dos impactos da capoeira no quadro neurológico dos usuários do serviço. Dessa forma, seria possível analisar as possíveis contribuições da capoeira em aspectos como: depressão, ansiedade, atenção, cognição, memória e funções

executivas, por meio de escalas de sintomatologia aplicadas anteriormente e posteriormente à implantação da prática. Por se tratar de uma atividade extremamente adaptável, que exige poucos investimentos e com a qual boa parte da população já teve contato em algum momento da vida, visualizar e estudar os benefícios da capoeira nos serviços de saúde colabora para que essa prática seja cada vez mais aplicada e aperfeiçoada como um recurso terapêutico. Dando assim, mais uma possibilidade de oficina original, dinâmica e lúdica a ser implantada nos serviços de saúde do Brasil.

Atualmente, tramita pela câmara dos deputados o Projeto de Lei 2646/2021, que prevê a instituição da capoterapia nas Práticas Integrativas oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A prática se refere a uma vertente da capoeira, inspirada em seus movimentos e musicalidade com uma proposta terapêutica, principalmente para público idoso (CRISPIM, 2021). Apesar deste trabalho não ter abrangido pesquisas relacionadas ao uso da capoterapia, a prática criada pelo Mestre Gilvan de Andrade, na década de 1990, vem sendo muito utilizada principalmente no Distrito Federal, onde surgiu, e vem se desenvolvendo desde então. De acordo com as pesquisas encontradas, notou-se que nesta região a capoeira é mais reconhecida pela ciência, e as experiências são mais registradas pelos serviços de saúde. No Projeto de Lei de Crispim (2021), o autor salienta que a capoterapia melhora a qualidade de vida, vontade de viver, disposição e coordenação motora. Podendo ser praticada pelo público de portadores de necessidade especiais, com deficiências físicas, mentais, ou sequelas motoras (CRISPIM, 2021).

Apesar de ser uma oficina que já ocorre em diversos CAPS pelo país, ainda há poucos estudos científicos que registram essas vivências de capoeira e as suas contribuições para o tratamento de pacientes acometidos por transtornos mentais. Considerando que o ser humano é um ser bio-psico-histórico-social, e que a capoeira engloba todos estes aspectos em sua configuração, tal prática merece ser mais valorizada no ramo científico, inclusive pela área da saúde. Pois dessa forma, a capoeira estaria mais embasada em relação aos seus benefícios físicos, sociais e psicológicos, tendo suas propriedades sendo melhores aproveitadas pela população. Afinal, a capoeira é extremamente conhecida superficialmente pela população brasileira, entretanto, é pouco aprofundada e reconhecida pela sua grandiosidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABIB, P. R. J. Capoeira Angola: cultura popular e o jogo dos saberes na roda. **Resgate: Revista Interdisciplinar de Cultura**, n. 1, v. 12, 2006, p. 171-176.
- ABIB, P. R. J. Os velhos mestres de capoeira ensinam pegando pelas mãos. **VI Congresso Português de Sociologia**, n. 68, v. 26, 2006, p. 86-98.
- ALMEIDA, J. A.; TAVARES, O.; SOARES A. J. G. A reflexividade nos discursos identitários da capoeira. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, n. 2, v. 34, 2012, p. 375-390.
- ALVES, M. C.; SEMINOTTI, N. A. O Pequeno Grupo “Oficina de Capoeira” no contexto da Reforma Psiquiátrica. **Saúde e Sociedade**, n. 1, v. 15, 2006, p. 58-72.
- ANDRADE, B. A. A Capoeira como Resistência: é possível atribuir à manifestação um caráter emancipatório? **Revista de Estudos AntiUtilitarista e Pós-Coloniais**, n. 2, v. 3, 2013, p. 199-215.
- AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. Oficinas Terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: Percepção de familiares. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, n. 2, v. 15, 2011, p. 339-345.
- BARBOSA, N. S. **A Capoeira como Recurso Terapêutico para Usuários do CAPS ADI**. Brasília: Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, 2017.
- BASAGLIA, F. **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BERTISSOLO, G. **Composição e Capoeira: Dinâmicas do compor entre música e movimento**. Salvador: Escola de Música da Universidade Federal da Bahia, 2013.
- BRASIL. Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890. **Coleção de Leis do Brasil**, n. 2.848, v. Fasc.X, 1890, p. 2664.
- BRASIL. **Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001**. Brasília: Diário Oficial da União, 2001.
- BRASIL. **Saúde Mental em Dados - 12**. Brasília: Informativo eletrônico, 2015.
- BRASIL. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CARBONAR, M. A. Capoeira: Patrimônio Imaterial? Menino, quem é teu mestre? **XXVII Simpósio Nacional de História: Conhecimento histórico e diálogo Social**. Natal, 2013.

CARNEIRO, N. H. Aprendizagem da capoeira e desenvolvimento das capacidades físicas de pré-escolares por meio do lúdico. **Colloquium Vitae**, n. 1, v. 2, 2010, p. 1-8.

CARNIEL, A. C. D. **O acompanhamento terapêutico na assistência e reabilitação psicossocial do portador de transtorno mental**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2008.

CARVALHO JÚNIOR, A. C. N. **Psicose, corpo e capoeira: um estudo teórico-clínico**. Brasília: Universidade de Brasília, 2019.

COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In AMARANTE, P. (org.). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000, p. 141-168.

CRISPIM, N. **Projeto de Lei 2646/2021**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021.

DESVIAT, M. **A reforma psiquiátrica**. Fiocruz, Rio de Janeiro, 1999.

FALCÃO, J. L. C. Ludicidade, jogo, trabalho e formação humana: elementos para a formulação das bases teóricas da “ludocapoeira”. In: PORTO, B. de S. (org.). **Ludicidade: o que é isso mesmo?**. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, 2002, p. 92-127.

FALCÃO, J. L. C. **O jogo da capoeira em jogo e a construção da práxis capoeirana**. Salvador: Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, 2004.

FERREIRA, T. J. O uso da capoeira como instrumento psicossocial de inclusão. Brasília: **Revista Projeção e Docência**, n. 2, v. 3, 2012, p. 32-45.

FONTOURA, A. R. R.; GUIMARÃES, A. C. A. História da Capoeira. Maringá: **Revista da Educação Física/ UEM**, n. 2, v. 13, 2002, p. 141-150.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GOMES, F. M. P. **Capoterapia: “A capoeira angola como oficina terapêutica na reabilitação psicossocial de pessoas com diagnósticos de transtornos mentais”**, Ribeirão Preto: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP, 2015.

GOMES, L. **Escravidão: do primeiro leilão de cativos em Portugal à morte de Zumbi dos Palmares**. Rio de Janeiro: Globo Livros, 2019.

GRAZIOSI, M. E. S.; LIEBANO, E. L. & NAHAS, F. X. **Pesquisa em Bases de Dados**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2011.

GRIGOLO, T. M.; PAPPANI, C. Clínica Ampliada: Recursos terapêuticos dos Centro de Atenção Psicossocial de um município do norte de Santa Catarina. Florianópolis: **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, n,14, v. 6, 2014, p.01-26.

GUERRA, A. M. C. Oficinas em Saúde Mental: Percurso de uma História, Fundamentos de uma Prática. In: COSTA, C.M.; FIGUEIREDO A.C. (org.). **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contracapa; 2004. p. 23-58.

HAINZ, C. G. & COSTA-ROSA, A. **A oficina terapêutica como intercessão em problemáticas de sujeitos constituídos por forclusão**. Maringá: Psicologia em Estudo, n. 2, v. 14, 2009, p. 405-412.

JACOB, K.; SHARAN, P.; MIRZA I.; GARRIDO, M, SEEDAT S, MARI J, et al. **Mental health systems in countries: where are we now?** Lancet, 2007.

LECOURT, E. Le son et la musique: intrusion ou médiation? In: BRUN, A. (org.). **Les médiations thérapeutiques**. Toulouse: Editions érès. 2014.

LEME A. **Um estudo dos benefícios físicos e psicológicos da capoeira**. Cuiaba: INESUL, 2017.

MACHADO, J. O.; SANTOS, S. D. G. Os benefícios da capoeira no tratamento de usuários de um CAPS: Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, n. 05, v. 09, 2020, p. 75-89.

MACUL, M. V. S. Capoeira: Luta de Resistência à Violência. **Boletim Interfaces da Psicologia da UFRuralRJ - 2º Seminário**, 2008.

MALDINEY, H. L'esthétique des rythmes. In: MALDINEY, H. **Regard, Parole, Espace** Lausanne: L'Âge d'Homme, 1973, p. 147-172.

MARCHI, V. **A busca da integralidade das ações nos profissionais de saúde mental: um desafio cotidiano**. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, 2005.

MENDES, Á. FUNCIA, F. SUS e seu financiamento. Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento. In: MARQUES, R. M.; PIOLA, S. F.; ROA, A.C. (org.). **Sistema de Saúde no Brasil: organização e financiamento**. Rio de Janeiro: Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento, OPAS/OMS no Brasil; 2016, p. 139-168.

MINKOWSKI, E. Breves reflexões a respeito do sofrimento (aspecto pático da existência). **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, n. 4, v. 3, 2000, p. 156-164.

MINKOWSKI, E. **La schizophrénie: psychopathologie des schizoïdes et des schizophrènes**. Paris: Éditions Payot & Rivages, 1997.

MORÉ, C. L. O. O.; VERONESI, F. A capoeira como instrumento e recurso terapêutico para pessoas com sofrimento psíquico. Florianópolis: **Revista Eletrônica de Extensão**, n. 8, v. 6, 2009, p. 50-63.

NEVES, A, S. CAPS-POEIRA: um modo de intervenção no CAPS-ad, Fortaleza: **Revista Mal-estar e Subjetividade**, n. 2, v. 11, 2011.

NUNES C. J. C.; MATOS A. O dispositivo da capoeira na clínica da psicose em um centro de atenção psicossocial (CAPS II). Florianópolis: **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, n. 40, v. 14, 2022, p. 121–144.

OURY, J. Le pré-pathique et le tailler de pierre, les enjeux du sensible. **Chimères. Revue des schizoanalyses**, n. 40, 2000, p. 1-7.

PAIXÃO, C. **Análise da prevalência dos transtornos psíquicos na região metropolitana do Recife**. Recife: *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 1, v. 14, 2009, p. 261-266.

PASTINHA, V. F. **Capoeira Angola por Mestre Pastinha**. Salvador: Academia de Capoeira Angola, 1968.

PEREIRA, E. C., & COSTA-ROSA, A. **A Problematizando a Reforma Psiquiátrica na Atualidade: a saúde mental como campo da práxis**. São Paulo: Saúde, 2012.

PEREIRA, P. S. **A Capoeira no Contexto Escolar**. Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia–UESB, 2009.

ROUSSILLON, R. **Théorie du dispositif clinique. In Manuel de la pratique clinique en psychologie et psychopathologie**. Paris: Elsevier Masson, 2014.

SILVA, A. L. A., & FONSECA, R. M. G. S. O projeto copiadora do CAPS: Do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. São Paulo: **Revista Escola de Enfermagem da USP**, n. 4, v. 36, 2002, p. 358-366.

SILVA, G. O. **Capoeira do engenho à universidade**. São Paulo: CEPEUSP, 1993.

SOARES, C. E. L. **A negregada instituição: os capoeiras no Rio de Janeiro 1850- 1890**. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, 1993.

SOUZA, E. N. **Capoeira Neural: A capoeira se joga com a cabeça**. Curitiba: CRV, 2021.

UNESCO. **Capoeira torna-se Patrimônio Imaterial da Humanidade**. Brasília: **Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura**, 2014.

VERONESI, F. A Capoeira como instrumento e recurso terapêutico para pessoas com sofrimento psíquico. Santa Catarina: **Revista Eletrônica de Extensão**, n. 8, v. 6, 2009.

VIEIRA, L. R. **O Jogo da Capoeira: corpo e cultura popular no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Sprint, 1998.

ZONZON, C. N. **Nas pequenas e nas grandes rodas da capoeira e da vida: corpo, experiência e tradição**. Salvador: Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 2014.

ZUMSTEIN, N.; RIESE, F. Defining Severe and Persistent Mental Illness-A Pragmatic Utility Concept Analysis. **Front Psychiatry**, v. 11, 2020, p. 648.