

# Trabalho da educação física na internação psiquiátrica: a percepção da equipe de profissionais de saúde<sup>1</sup>

Work of physical education in psychiatric hospitalization: the perception of the team of health professionals

Trabajo de educación física en la interna psiquiátrica: la percepción del equipo de profesionales de salud



**Rafael de Lima Magalhães**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: rafinhamag@hotmail.com



**Gisele Battistelli**

Instituição (apenas uma): Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: gbattistelli@hcpa.edu.br



**Michele Casser Csordas**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: mcsordas@hcpa.edu.br

**Resumo:** O estudo analisou a percepção da equipe multiprofissional sobre o trabalho da Educação Física em uma unidade de internação psiquiátrica. Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, com entrevistas realizadas com 09 trabalhadores de diferentes categorias profissionais na unidade de internação. Os resultados sugerem que os demais profissionais identificam a atuação da Educação Física na psiquiatria, porém apontam dificuldades para entender o trabalho destes e suas funções. Concluiu-se que o trabalho do profissional de Educação Física é impor-

tante e, ao mesmo tempo, reconhecido e desconhecido pelos demais profissionais atuantes na internação psiquiátrica.

**Palavras-chave:** Unidade Hospitalar de Psiquiatria. Educação Física e Treinamento. Saúde Mental. Equipe de Assistência ao Paciente.

**Abstract:** The study analyzed the perception of the multiprofessional team about the work of Physical Education in a psychiatric hospitalization unit. Qualitative research, with interviews with 09 workers from different professional categories in the inpatient unit. The results suggest that the other professionals identify the role of the Physical Education in psychiatric, but point out difficulties in understanding their work and their functions. It was concluded that the work of the Physical Education professional is important and at the same time recognized and unknown by the other professionals working in psychiatric hospitalization.

**Keywords:** Psychiatric Department, Hospital; Physical Education and Training; Mental Health; Patient Care Team.

**Resumen:** El estudio analizó la percepción del equipo multiprofesional sobre el trabajo de la Educación Física en una unidad de internación psiquiátrica. Investigación cualitativa, con entrevistas con 09 trabajadores de diferentes categorías profesionales en la unidad de internación. Los resultados sugieren que los demás profesionales identifican el papel de la Educación Física en la psiquiatría, pero señalan dificultades para comprender su trabajo y sus funciones. Se concluyó que el trabajo del profesional de Educación Física es importante y al mismo tiempo reconocido y desconocido por los demás profesionales que trabajan en la internación psiquiátrica.

**Palabras Clave:** Unidad Hospitalaria de Psiquiatria. Educación Física y Entrenamiento. Salud mental. Equipo de Asistencia al Paciente.

Submetido em: 26-01-2019

Aceito em: 18-08-2020

## Introdução

Transtornos mentais são enfermidades complexas que podem afetar a população em qualquer fase de sua vida, manifestando-se de diferentes formas nas classes sociais, faixas etárias e gêneros (BORBA *et al.*, 2017; LUDERMIR, 2008). Há um aumento dos índices de pessoas acometidas por transtornos como depressão, ansiedade e estresse, devido aos hábitos de vida e de trabalho (BONAFE, CARVALHO E SANTOS, 2016).

A Organização Mundial da Saúde define a saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade (LUBANS *et al.*, 2016). Nesse sentido, ao pensar na Política de Saúde Mental, torna-se relevante retomar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) vigentes em todo o Brasil. Os elementos que constituem esses princípios presentes na Lei 8.080, de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), são: a universalidade, a igualdade de assistência e a integralidade. Conforme Paim e Silva (2010), a universalidade significa o direito ao acesso à saúde garantido a todos os cidadãos brasileiros. Já a igualdade de assistência, que é um sinônimo de equidade, nada mais é do que identificar a diferença, ou seja, tratar de forma desigual o desigual. Por fim, a integralidade significa o cuidado integral em saúde, atendendo a todas as necessidades do indivíduo, incluindo a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Desse modo, estão inseridas aqui a equipe multiprofissional e as perspectivas intra e intersectorial.

A Lei nº 10.216, de abril de 2001 (BRASIL, 2001), resultado do movimento antimanicomial iniciado no Brasil no final da década de 1970 (GONZE; SILVA, 2011; BORGES; BAPTISTA, 2008), estabeleceu mudanças no modelo assistencial da saúde mental, o que vem ao encontro dos princípios de universalidade, de equidade e de integralidade. A lei abriu novas possibilidades e determinou diretrizes para uma assistência à saúde mental centrada em recur-

sos comunitários (SOUZA *et al.*, 2007), tornando-se um marco fundamental para iniciar um novo momento na saúde mental, tanto para pacientes como para os profissionais de saúde. Ou seja, essa nova proposta preconiza a desinstitucionalização, ocorrendo uma quebra no modelo asilar que levava o indivíduo ao confinamento e consequente exclusão. O resultado dessa mudança também garantiu os direitos aos indivíduos com transtornos psiquiátricos. No Rio Grande do Sul, pode-se dizer que a reforma psiquiátrica iniciou, de fato, na década de noventa, com a Lei nº 9.716, de agosto de 1992 (BRASIL, 2004). Essa lei determina a substituição progressiva dos leitos nos hospitais psiquiátricos por uma rede de serviços na atenção integral em saúde mental, além de incluir regras de proteção aos indivíduos que sofrem de transtornos psíquicos, especialmente quanto às internações compulsórias.

Nesse contexto, torna-se importante ressaltar que a prática regular de atividade física está associada a diversos benefícios físicos e mentais, como melhora cardiorrespiratória e da qualidade do sono, diminuição do estresse, entre outros (KRAMER, 2020). Quando falamos sobre pacientes com transtornos mentais, o profissional de Educação Física tem papel importante no seu tratamento de forma integral. Podemos notar uma crescente demanda por profissionais de Educação Física nos serviços especializados de saúde, sobretudo no âmbito da saúde mental, que tem se destacado como um potencial campo de atuação para esses profissionais (FURTADO *et al.*, 2016). É, também, através da atuação em equipe multiprofissional com enfoque na integralidade dos pacientes, que pode ser percebida a aplicação dessa nova configuração da legislação em saúde mental. Conforme Cecílio (2011), a gestão do cuidado em saúde acontece em múltiplas formas, que se relacionam entre si, cada uma com suas especificidades, porém com o mesmo objetivo. Sendo assim, não basta apenas ter uma equipe multiprofissional, sem que essa equipe não troque informações entre si e colabore com suas percepções e conhecimentos sobre os casos e pacientes internados. É preciso que haja integração entre os profissionais envolvidos, a fim de que se discuta sobre os

melhores planos terapêuticos e condutas, através de seus conhecimentos específicos para atingir um objetivo comum.

No campo da saúde mental, é impossível dissociar a integralidade e o trabalho multiprofissional no cuidado ao indivíduo com transtorno mental. Para a saúde mental se inserir nessa proposta, houve uma integração entre diversos campos do conhecimento, entre eles, o campo da Educação Física. Conforme Ceccim e Bilibio (2007), a Educação Física não visa a cura ou a promoção da saúde como se pensa por óbvio, mas sim a produção de cuidados com a defesa e afirmação da vida. Isto é, através de uma prática cuidadora de atenção ao paciente com transtorno mental, por meio da expressão corporal, pode-se promover a saúde e o bem-estar. Nesse sentido, torna-se importante que os profissionais compreendam o sujeito na sua totalidade, sem focar a sua intervenção apenas na doença, com uma visão apenas técnica (NASI *et al.*, 2008). A partir disso, podemos construir novas formas de cuidar e compreender o sujeito em sofrimento psíquico, além de valorizar e reconhecer o trabalho da equipe multiprofissional.

É comum perceber em equipes multiprofissionais, nas quais o profissional de Educação Física está inserido, que ele não é visto como parte atuante no processo de planejamento terapêutico dos pacientes e das rotinas coletivas da equipe. Essa afirmação é corroborada por um estudo de caso sobre a inserção do profissional de Educação Física em um serviço de saúde mental, no qual Ferreira *et al.* (2017) mostraram que muitas vezes o trabalhador de Educação Física se depara nos serviços de saúde mental com rotinas pré-concebidas e consolidadas em representações históricas sobre saberes e afazeres do profissional de Educação Física. Isso acarreta um afastamento desse profissional na atenção integral ao paciente, na discussão dos casos, na possibilidade de visitas domiciliares, entre outras rotinas. Dessa forma, o paciente, que é o principal prejudicado com esse afastamento, acaba tendo consequências, como fragilidade na assistência e falta de orientação adequada para a realização de atividades físicas regulares, atividades de lazer e educativas, através de oficinas, entre outras

competências com as quais o profissional de Educação Física pode contribuir (PASQUIM, CAMPOS E SOARES, 2020).

Tomando como referência leituras e estudos em relação às políticas de saúde mental e à atuação dos profissionais de Educação Física na internação psiquiátrica, assim como a experiência na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) e na Área Profissional da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, o objetivo deste estudo é conhecer a percepção dos profissionais de saúde da equipe assistencial de uma internação psiquiátrica acerca do trabalho da Educação Física.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, de abordagem exploratória-descritiva (MINAYO, 2007). Negrine (2010) sustenta que a abordagem qualitativa possibilita identificar e descrever informações do processo investigatório, de modo que haja reflexão, compreensão e interpretação dos fenômenos pesquisados.

A pesquisa foi desenvolvida na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) de um hospital de ensino do Estado do Rio Grande do Sul. Essa UIP possui 36 leitos, atende pacientes em fase aguda grave de transtorno psiquiátrico e é área de formação e ensino das residências Médica e Multiprofissional. Além disso, a unidade conta com uma equipe fixa de dois enfermeiros por turno, com um residente e dois estagiários por turno; um assistente social e um estagiário; um profissional de Educação Física com um residente e seis estagiários divididos em dois turnos; quinze técnicos de enfermagem divididos em três turnos (manhã, tarde e noite); treze médicos com seus respectivos residentes; um profissional de psicologia com um residente e um estagiário; seis profissionais de higienização divididos nos três turnos; um profissional de nutrição; três técnicos administrativos divididos nos três turnos; e seis atendentes de alimentação divididos nos três turnos. Assim

como todos os demais profissionais da unidade, o profissional de Educação Física, seus estagiários e residente também participam das reuniões semanais com as equipes médicas para discussão dos casos, bem como de outros momentos compartilhados, como as passagens de plantão de cada turno com a equipe de enfermagem.

Em média, o período de permanência na internação é de 28 dias. Todavia, cabe ressaltar que cada caso é analisado nas suas particularidades, podendo aumentar ou diminuir esse tempo de permanência conforme a evolução de cada paciente. Com relação aos horários, a unidade funciona nos três turnos, sendo permitido visitas nos turnos da tarde e da noite.

A UIP é uma ala especial do hospital, além de restrita, necessitando de identificação com crachá para ter acesso. O serviço de Educação Física está presente na UIP desde o final da década de 1970. Nas rotinas da unidade, a Educação Física se insere nos turnos da manhã e tarde, tendo uma rotina de exercícios realizados na academia da unidade, na parte da manhã e da tarde, por uma hora e meia. Após seu término, a sala de Recreação Terapêutica é aberta, ficando à disposição dos pacientes até o final de cada turno, quando os pacientes retornam aos seus leitos aguardando o almoço e a janta no refeitório da unidade. Cabe ressaltar que as atividades oferecidas pela Educação Física não têm obrigatoriedade de participação dos pacientes, entretanto eles são estimulados a participar, pois tais atividades são de suma importância na reabilitação física, social e mental deles. Além disso, as equipes têm a oportunidade de observar o comportamento dos pacientes nesses ambientes.

Participaram desta pesquisa um profissional de cada área que atua na internação psiquiátrica, totalizando nove sujeitos entre contratados e residentes de diferentes núcleos profissionais: nutricionista; enfermeiro; residente de psicologia; residente de medicina; assistente social; técnico de enfermagem; auxiliar de higienização; atendente de alimentação; e técnico administrativo. Os indivíduos foram selecionados de forma aleatória, por meio de

sorteio para cada categoria profissional que atua na UIP, pois, dessa forma, os profissionais de todas as áreas que atuam na unidade tiveram a chance de participar. Cabe ressaltar que todos os participantes sorteados trabalhavam no mesmo ambiente e turnos dos profissionais de Educação Física. Como critérios de inclusão, foram selecionadas todas as categorias profissionais, pois todos que atuam no serviço de saúde devem oferecer uma escuta atenta às demandas dos pacientes (MATTOS, 2004). Já como critérios de exclusão, foram excluídos aqueles profissionais de saúde contratados ou residentes que não possuíam ligação direta com a unidade ou que realizavam procedimentos apenas através de consultorias.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, a partir de questões centradas na percepção dos trabalhadores da unidade de internação sobre os processos de trabalho do profissional de Educação Física e das facilidades e dificuldades de identificar o trabalho da Educação Física nesse ambiente. Foi definido um roteiro de perguntas abertas, de forma flexível, para possibilitar aos entrevistados a construção de narrativas sobre suas percepções acerca do tema de estudo.

A análise dos dados foi realizada segundo o método de análise de conteúdo de Bardin (2010), que é estruturado em três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A partir dessa pré-análise, que envolveu a gravação e transcrição de todas as entrevistas e posterior exploração do material, surgiram três categorias: aspectos do trabalho da Educação Física na saúde mental; Educação Física como intervenção terapêutica alternativa na internação psiquiátrica; e envolvimento e vínculo entre pacientes e profissionais de Educação Física.

O estudo, por envolver seres humanos, foi assegurado nos aspectos éticos de pesquisa, obedecendo às disposições da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP/HCPA), sob o número 17-0658. Todos os profissionais que foram sorteados aceitaram participar da pesquisa e consentiram com o estudo através do



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato e identificação dos participantes, utilizou-se a sigla E, seguida do número da entrevista.

## Resultados e Discussão

Seguindo as etapas da pesquisa qualitativa, após a realização das fases de pré-análise e exploração do material, chega o momento da análise e tratamento do material empírico. Assim, a partir das entrevistas concretizadas, foram apresentadas algumas reflexões construídas e que facilitaram a compreensão dos objetivos deste trabalho.

Para melhor organização de tais considerações, os discursos foram elencados nas três categorias. Em cada uma delas, foi discutido o trabalho do profissional de Educação Física na internação psiquiátrica a partir das falas dos profissionais entrevistados.

### Aspectos do trabalho da Educação Física na saúde mental

Quando se pensa no profissional de Educação Física atuando nos serviços de saúde mental, mais especificamente na internação psiquiátrica, presume-se diversas atividades relacionadas ao núcleo profissional. Ferreira *et al.* (2017) citam a condução de oficinas e grupos terapêuticos relacionados ao exercício físico, atividades recreativas e terapêuticas. Nesse sentido, o Entrevistado 5 (E5) discursa sobre sua percepção com relação às atividades propostas pelos profissionais de Educação Física para os pacientes internados na psiquiatria:

*Eu acho bem importante, pois os pacientes têm um pouco mais de consciência do corpo. Eu noto que têm pacientes que reclamam de dor, possuem dificuldade de locomoção e conforme participam dos alongamentos, da academia e do yoga acabam melhorando consideravelmente.*

Esse trecho da entrevista ilustra bem como os demais profissionais enxergam, de modo reduzido, a Educação Física como um núcleo que realiza atividades de reabilitação da parte biofisiológica dos pacientes, tendo dificuldades para perceber que o profissional de Educação Física atua não só no corpo dos internados, mas também auxilia na reabilitação social, por exemplo. O que corrobora o que Figueiredo, Oliveira e Espírito-Santo (2020) observaram no estudo semelhante a este, porém em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em que os demais profissionais que atuam no CAPS apontavam o trabalho da Educação Física como atividades mais direcionadas às ações já tradicionais e conhecidas da área. Cabe ressaltar que essa visão reducionista da Educação Física se dá também dentro do próprio núcleo profissional, visto que são poucos profissionais da área que conhecem ou sabem sobre a atuação da Educação Física na Saúde Mental.

O trabalho da Educação Física vai muito além dos saberes específicos de núcleo, pois nos serviços de saúde todos são, primeiramente, profissionais de saúde. Conforme afirma Antunes, Knuth e Damico (2020), o núcleo é um condensado de conhecimentos e identidades de uma área específica de saber e de prática profissional; enquanto campo de competência, é um espaço de limites imprecisos no qual cada disciplina e profissão (núcleo) buscam em outras apoio para realizar suas tarefas teóricas e práticas. Assim sendo, o profissional de Educação Física atua também como terapeuta de referência – que nada mais é do que aquele profissional que presta assistência, acompanha e se responsabiliza por determinado número de pacientes através de um projeto terapêutico singular e que estará em constante contato com a rede assistencial e com familiares (SILVA; COSTA, 2010).

Nesse ambiente, o profissional de Educação Física é, normalmente, terapeuta de referência de dois a três pacientes. Ou seja, auxilia nos cuidados do paciente internado, realiza escuta qualificada, entre outras funções necessárias a quem trabalha numa internação psiquiátrica. Todavia, diferencia-se de outros profissionais ao focar nas responsabilidades relacionadas aos exercícios fí-

sicos do paciente internado, assim como auxilia aqueles que recebem alta hospitalar no acesso a serviços que oferecem atividades físicas e lazer na rede e no território para continuar seu acompanhamento e tratamento.

Relacionado a isso, cabe destacar o comentário do Entrevistado 1 (E1), quando questionado sobre a importância do profissional de Educação Física dentro da equipe profissional na internação psiquiátrica, ele diz:

*Acho muito importante, pois como vocês fazem parte de uma equipe multidisciplinar, são muito importantes no tratamento dos pacientes aqui internados, porque não adianta colocar a pessoa aqui trancada apenas tomando remédio, isso não resolve [...] Por isso enxergo a atividade de vocês aqui na internação essencial tanto quanto a nutrição, a medicação, quanto o olhar da enfermagem...*

A narrativa do E1 demonstra que há o reconhecimento do trabalho multiprofissional na saúde mental, visto que, se não há outros núcleos profissionais além da medicina e enfermagem, os pacientes não são atendidos de maneira integral e não são estimulados a trabalhar suas potencialidades. Nessa perspectiva, observa-se que há uma visão superficial da atuação do profissional de Educação Física no ambiente hospitalar, pois o depoimento de E1 evidencia um conceito generalizado sobre a importância desse profissional no campo da Saúde Mental. É preciso salientar, contudo, que a visão mais generalizada do profissional – ou seja, de que a Educação Física está ligada apenas ao exercício e ao lazer dos pacientes – se dá devido ao fato de que nem sempre está atuando junto à equipe. Isso ocorre porque a Sala de Recreação Terapêutica e a academia – principais locais de atuação da Educação Física – ficam afastadas do restante da unidade de internação. Dessa forma, outros profissionais não identificam a intervenção do núcleo em outras terapêuticas, como o acompanhamento do paciente após a alta, os encaminhamentos do seu tratamento na rede fora do hospital, visando ao prosseguimento de atividades físicas e de lazer

no seu território, tendo como objetivos atenuar os seus sintomas e evitar ao máximo a reinternação. Além disso, realiza-se orientações sobre hábitos de vida durante o período em que o paciente está internado, num processo de educação e desenvolvimento de habilidades sociais através de grupos terapêuticos e atividades direcionadas para preparar o paciente para a alta hospitalar e o retorno ao convívio familiar e social.

É interessante o que Costa (2016) comenta em sua tese de doutorado sobre a atuação da Educação Física na saúde mental, na qual afirma que as políticas públicas investem em um modelo de atenção comunitária com uma concepção mais ampliada, que vai muito além do foco apenas na doença dos indivíduos. Esse modelo corrobora o que foi proposto pela Reforma Psiquiátrica – já abordada anteriormente –, que é o de visualizar a integralidade do cuidado ao paciente com transtorno psiquiátrico.

Além disso, o Entrevistado 2 (E2) confirma a importância do serviço de Educação Física, relatando a falta que ele fez em determinados momentos de ausência de profissionais:

*[...] já tive a experiência de presenciar alguns momentos em que este serviço esteve suspenso até a troca de profissionais e percebi a piora dos pacientes...*

Essa afirmação corrobora o que discorrem Santos e Albuquerque (2014) sobre a Educação Física inserida nos modelos de tratamento tradicionais e de internação, cujo espaço permite diversos tipos de intervenção pelo profissional de Educação Física, que vão muito além das evidentes práticas inerentes à profissão. Nesse sentido, a Educação Física, na internação psiquiátrica, trabalha muito além do corpo em movimento, como já dito anteriormente. É um núcleo que explora o paciente na sua totalidade, objetivando potencializar aquilo que ele tem de melhor por meio do exercício, da música, do desenho, da escrita ou da simples conversa durante o momento em que o paciente está na sala de Recreação Terapêutica. Cabe destacar também que o profissional

de Educação Física está presente em todas as discussões e nas reuniões dos casos. Nesse sentido, é um integrante da equipe que planeja o Projeto Terapêutico dos pacientes, sempre tendo voz ativa e compartilhando seus conhecimentos e opiniões referentes aos casos, tendo papel protagonista junto aos demais profissionais que compõem a equipe da internação.

### Educação física como intervenção terapêutica alternativa na internação psiquiátrica

Conforme comentam Veit e Rosa (2015), a valorização dos demais profissionais de saúde como alternativas de cuidado, além dos especialistas, começou a ocorrer nas décadas de 1970 e 1980, visto o reconhecimento da Organização Mundial de Saúde (OMS) frente ao grande problema da saúde mental. Nesse leque, está incluída a Educação Física, que, como área da saúde, mostra-se como importante ferramenta para intervenção terapêutica na saúde mental, inclusive nas internações psiquiátricas. A fala do Entrevistado 9 (E9) reforça essa afirmação, quando comenta que:

*Eu considero tão importante quanto o enfermeiro, psiquiatra, psicólogo. Quando a gente pensa em atenção integral à saúde, o profissional de Educação Física é necessário nesse processo. Se não tivesse esse profissional de Educação Física, nenhuma dessas atividades que envolvem o movimento corporal aconteceria.*

Nesse relato, ficou evidente a importância da descentralização e reorganização dos serviços psiquiátricos em unidades de internação (VEIT; ROSA, 2015). A abordagem com o paciente psiquiátrico deveria ir além do olhar clínico, por meio de uma atenção mais ampla por meio de uma equipe multiprofissional. Cabe destacar o que mostra Mendes e Carvalho (2015), em seu artigo sobre clínica ampliada e práticas corporais, em que os grupos terapêuticos auxiliam no acolhimento às demandas e necessidades dos usuários e nos saberes que permeiam o exercício físico e a saúde mental,

construindo uma rede de diálogos e troca de experiências entre os integrantes dos grupos.

Anterior à Reforma Psiquiátrica, os pacientes da Saúde Mental eram levados a locais de característica asilar ou manicomial, os conhecidos manicômios, isto é, locais em que passavam longos períodos ou o resto de suas vidas (VIOLA, PEPE E VENTURA, 2020). Todavia, após a Reforma, os pacientes passam a ser conduzidos a serviços especializados para o tratamento da fase aguda de seus transtornos, tendo atendimento e cuidado mais humanizados, permanecendo por um período reduzido de internação, focando também na sua reintegração social.

Em um estudo que verificou o conhecimento dos profissionais que atuavam na Unidade de Internação Pediátrica (UIP), de um hospital de Porto Alegre, sobre o trabalho desenvolvido na Recreação Terapêutica (RT) (CHEROBIN; ADAMOLI, 2015), mostrou-se que as atividades físicas e lúdicas realizadas naquele ambiente auxiliavam consideravelmente o desenvolvimento dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais durante o período de internação. Isto é, mesmo esse estudo tendo sido realizado com outro público, no caso, com pacientes pediátricos, corrobora os achados que encontramos sobre a importância de a Educação Física ser uma intervenção alternativa na unidade psiquiátrica, que auxilia no planejamento terapêutico singular e consequente melhoria dos pacientes. Pode-se verificar essa afirmação a partir do comentário do Entrevistado 6 (E6) sobre como a Educação Física está bem estabelecida na unidade de internação e o quanto ela se torna essencial na parte efetiva do tratamento dos pacientes psiquiátricos:

*Pra mim fica claro que a Educação Física possui um planejamento bem estruturado das rotinas da internação. A enfermagem é como o 'cérebro' da internação que gerencia os cuidados com o paciente na questão de higienização, alimentação, entre outros. Já a Educação Física é o 'coração' da internação que investe na parte efetiva do tratamento dos pacientes.*

Dessa forma, torna-se evidente que os aspectos patológicos com que muitos estão acostumados, em que o objetivo é apenas a cura da doença, já não são o mais importante, visto que a cura envolve muito mais que o transtorno psiquiátrico, pois aspectos sociais, biológicos e psicológicos devem ser considerados. Além disso, o trabalho da Educação Física visa não só à melhora pontual, no período em que o paciente está internado, mas sim a uma reeducação do estilo de vida do paciente, à abertura de novas possibilidades após a internação e, não menos importante, ao desenvolvimento ou à recuperação da sua autonomia e autoestima.

### **Envolvimento e vínculo entre pacientes e profissionais de Educação Física**

A palavra vínculo é um vocábulo de origem latina e significa algo que ata ou liga pessoas. Na saúde pública, a expressão do vínculo se dá através da interdependência ou das relações de cuidado com linhas de duplo sentido (MACEDO; MARTIN, 2014). O estabelecimento do vínculo entre profissionais de saúde e usuários parece ser uma forma viável de se construir uma prática que busca a melhoria da qualidade da atenção à saúde. Para que se possa assegurar a qualidade do cuidado prestado, é útil que se tenha em mente as noções de vínculo e, conseqüentemente, da responsabilização da equipe pelo cuidado integral à saúde coletiva e individual (CAMELO *et al.*, 2008).

Portanto, acolhimento e vínculo são decisivos na relação de cuidado entre o trabalhador de saúde mental e o paciente. Nessa relação, o acolhimento e o vínculo podem facilitar processos internos que englobam uma maior capacidade dos sujeitos compreenderem e agirem sobre si mesmos. Quando esse objetivo é alcançado, é por conta da responsabilização compartilhada e pactuada entre os sujeitos envolvidos na terapêutica (DE ALMEIDA *et al.*, 2019).

Em nosso estudo, verificamos que as relações de vínculo com pacientes são percebidas na atuação do profissional de Educação

Física na UIP, e que essa relação é valorizada como de grande importância no tratamento dos pacientes. Como podemos perceber nas falas dos Entrevistados 8 e 1, respectivamente:

*O vínculo que a Educação Física tem com os pacientes também é essencial, a conversa e atenção que os profissionais dão a eles é muito importante no tratamento deles.*

*E a Educação Física, assim como os outros profissionais, também participam do tratamento dos pacientes, pois criam vínculos com eles, os fazem ver que são capazes de realizar diversas atividades, oportunizam eles a participar de atividades que na sua vida cotidiana nunca tiveram a chance de realizar, como academia, yoga, entre outras.*

O vínculo, conforme Santos *et al.* (2008), opera como uma ferramenta de interlocução entre trocas de diversos saberes, entre eles, os técnicos e o popular, o científico e o experimental, o objetivo e o pessoal. Nessa conversão, os resultados são atos terapêuticos formados por um leque de sutilezas de cada coletivo e de cada indivíduo, numa abordagem da integralidade da atenção à saúde, que, em nossos estudos, fica evidenciado nas falas de todos os entrevistados. Trazemos, como exemplo disso, o que foi dito pelo Entrevistado 7 (E7), pois resume o que os demais também apontaram no mesmo sentido:

*[...] na sala de recreação identifico a parte mais mental, coordenação motora, autonomia que são trabalhadas com os pacientes, cuidados pessoais (maquiagem), interação em grupo com os demais pacientes e equipe.*

A temática vínculo também tem sido matéria de bastante interesse científico. Em seus estudos, Brunello *et al.* (2010) buscaram levantar produções científicas brasileiras que se relacionassem com a dimensão do vínculo na atenção primária. Seus achados indicaram que a produção científica acerca do assunto, tendo como



área a saúde mental, apresentou-se como segundo tema mais prevalente, tomando cerca de 20% das produções analisadas entre os anos 1998 a 2007.

Campos (2003) também considera o vínculo expresso pela circulação e por afetos entre as pessoas. No cuidado em saúde, a construção do vínculo é um dispositivo eficaz na horizontalidade e socialização das práticas em saúde mental. Esse fenômeno favorece a negociação entre os sujeitos envolvidos nesse processo, isto é, usuários e profissional ou equipe. Percebemos, nos discursos de nossos entrevistados, a opinião de que a atuação do profissional de Educação Física funciona como um disparador de novas possibilidades e experiências importantes para o tratamento, além de que, dessa experiência, pode nascer possibilidades de novas perspectivas de vida para além da internação, como podemos perceber no discurso do Entrevistado 8 (E8):

*[...] tudo isso (a atuação do profissional de Educação Física na Psiquiatria) cria no paciente o sentimento de esperança em querer melhorar e ter alta, enriquecer a vida deles e buscar fora daqui alternativas ao tratamento através do exercício e atividades recreativas. Às vezes a internação é a oportunidade que o paciente precisa pra reorganizar sua vida e a Educação Física dão toda essa visão pra auxiliá-los.*

Jorge *et al.* (2011) relatam que a construção do vínculo no cuidado em saúde mental depende ainda do modo como os trabalhadores da saúde se responsabilizam pela saúde dos pacientes e suas singularidades do processo de cuidar. No presente estudo, a percepção dos profissionais da unidade remete para um fazer em saúde que exacerba o que poderia ser considerado apenas da Educação Física. Esses achados nos dirigem aos conceitos discutidos por Merhy (1998) que propõem que, para se produzir cuidado em saúde, deve-se empreender esforços no sentido de desconstruir o agir profissional pautado em áreas delimitadas e especializadas, pois o cuidado é uma experiência de (re)invenção da saúde

como bem público e como potência de luta a serviço da vida individual e coletiva. Como percebemos nas falas dos Entrevistados 4 e 3, respectivamente:

*Tem várias situações (percepção da atuação do profissional de Educação Física dentro da Psiquiatria), não só nas funções específicas da Educação Física, mas também nas questões de alimentação, de conversa e manejo com os pacientes, entre outras funções.*

*Eu acho bem importante, pois são profissionais bem empenhados e preocupados no tratamento dos pacientes não só através das atividades que dizem respeito ao seu núcleo profissional, mas como um todo.*

Com base nesses discursos, percebemos que o profissional de Educação Física aparece como um condutor de um possível diálogo terapêutico, ou melhor, nas palavras de Rouble *et al.* (2012, p. 573), de “[...] alguém que veio conversar sobre o corpo ou com o corpo desse ser humano”, dentro da ampla temática da saúde mental, na qual razão e subjetividade e mente e corpo são extremos tensos e conflitantes. Com isso, o profissional de Educação Física tem muito a aprender e a contribuir. Isso significa que não só a Educação Física deva ter essa conduta e essa importância da criação do vínculo, visto que os demais profissionais também devem dar importância e se preocupar com esse item, pois, para qualquer tipo de intervenção, faz-se necessário que haja confiança do paciente com o profissional e vice-versa, de uma escuta qualificada e de um acolhimento adequado.

## Conclusão

O objetivo deste estudo foi conhecer a percepção dos demais profissionais de saúde da equipe assistencial de uma internação psiquiátrica acerca do trabalho do profissional de Educação Física. A partir das entrevistas realizadas, pode-se afirmar que to-

dos os entrevistados reconhecem o profissional atuante na unidade de internação psiquiátrica e sua importância nesse ambiente. Entretanto, nem todos conseguem identificar as funções do trabalho desse profissional junto à equipe de saúde, além das competências específicas do seu núcleo. Através das análises das entrevistas, nota-se que os processos de trabalho nessa unidade estão fortemente ligados às atividades ou conhecimentos específicos de seus núcleos profissionais, sendo difícil reconhecer o trabalho da equipe multiprofissional.

Cabe ressaltar que os comentários extraídos das entrevistas são materiais importantes para que possamos refletir sobre como o profissional de Educação Física que está na unidade de internação psiquiátrica atua, se mostra e é valorizado pelos demais profissionais. Contudo, torna-se relevante observar que, a despeito da equipe perceber a importância dos profissionais da Educação Física, fica claro que muitos não reconhecem todas as suas potencialidades na internação psiquiátrica. Para tanto, é preciso que haja maior interação entre as equipes dos diferentes núcleos que atuam na UIP, de forma que possam reunir-se a fim de dialogar sobre os pacientes, definindo, de maneira integrada, as melhores intervenções e condutas para cada um.

Por fim, torna-se relevante a produção de mais estudos que investiguem esse tema, não apenas em internações psiquiátricas, mas também em outros ambientes como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais serviços da rede, em que estejam os profissionais de Educação Física, pois entendemos que uma equipe, com Educação Física inserida, oferece atendimento ao usuário de forma mais integral.

## Referências

ANTUNES, D. S. H.; KNUTH, A. G.; DAMICO, J. G. Educação Física e promoção da saúde: uma revisão de perspectivas teórico-metodológicas no Brasil. **Educación Física y Ciencia**, Buenos Aires, v. 22, n. 1, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: 70, 2010.

BONAFÉ, F. S. S.; CARVALHO, J. S.; CAMPOS, J. A. D. B. Depressão, ansiedade e estresse e a relação com o consumo de medicamentos. **Psicol. Saúde Doenças**, Lisboa, v. 17, n. 2, p. 105-119, 2016.

BORBA, L.O.; MAFTUM, M. A.; VAYEGO, S.A.; KALINKE, P.L.; FERREIRA, A.C.Z.; CAPISTRANO, F.C. Perfil do portador de transtorno mental em tratamento no centro de atenção psicossocial (CAPS). **REME Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, 2017.

BORGES, C. F.; BAPTISTA, T. W. F. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n. 5, p. 456-468, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 set. 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Lei nº. 10.216 de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, 06 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRUNELLO, M. E. F.; PONCE, M. A. Z.; ASSIS, E. G. D.; ANDRADE, R. L. D. P.; SCATENA, L. M.; PALHA, P. F.; VILLA, T. C. S. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 131-125, 2010.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S.; SILVA, E. M.; MISHIMA, S. M. Acolhimento à clientela: estudo em unidades básicas de saúde do município de Ribeirão Preto. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 4, p. 30-7, 2008.

CAMPOS, G. W. S. Reflexões sobre a clínica ampliada em equipes de saúde da família. *In: Campos GWS. Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec; p. 68. 2003.

CECCIM, R. B.; BILIBIO, L. F. Singularidades da Educação Física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. *In: FRAGA, A.B.; WACHS, F. Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2007.

CECÍLIO, L. C. O. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. *Interface Comum. Saúde Educ.*, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 589-599, 2011.

CHEROBIN, I. A.; ADAMOLI, A. N. Conhecimento da equipe multiprofissional sobre o trabalho desenvolvido na recreação terapêutica. *Pensar Prática*, Goiânia, v. 18, n. 1, p. 66-75, 2015.

COSTA, J. M. **Subjetividade, educação física e saúde mental: desdobramentos educativos em face à emergência dos sujeitos nos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS**. 2016, 163f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

DE ALMEIDA, S. L.; CAMARGO, C.; ARAÚJO, K. A.; ALVES, A. P. B.; BARRETO, H. C. S. Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Ouro Fino, n. 30, p. e786-e786, 2019.

FERREIRA, L. A. S.; DAMICO, J. G. S.; FRAGA, A. B. Entre a composição e a tarefa: estudo de caso sobre a inserção da educação física em um serviço de saúde mental. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Brasília, v. 39, n. 2, p. 176-182, 2017.

FIGUEIREDO, S. M. T.; OLIVEIRA, B. N.; ESPÍRITO-SANTO, G. Atuação do profissional de educação física em CAPS representada pelos demais profissionais do serviço. *Pensar a Prática*, Goiânia, v. 23, 2020.

FURTADO, R. P.; NETO, R. C.; RIOS, G. B.; MARTINEZ, J. F. N.; DE OLIVEIRA, M. F. M. Educação física e saúde mental: uma análise da rotina de trabalho dos profissionais dos CAPS de Goiânia. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, Porto Alegre, v. 22, n. 4, p. 1077-1090, 2016.

GONZE, G. G.; SILVA, G. A. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p.129-146, 2011.

JORGE, M. S. B.; PINTO, D. M.; QUINDERÉ, P. H. D.; PINTO, A. G. A.; SOUZA, F. S. P. D.; CAVALCANTE, C. M. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Cien. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3051-3060, 2011.

KRAMER, A. An Overview of the Beneficial Effects of Exercise on Health and Performance. **Adv. Exp. Med. Biol.**, New York, 1228, p. 3-22, 2020.

LUBANS, D.; RICHARDS, J.; HILLMAN, C.; FAULKNER, G.; BEAUCHAMP, M.; NILSSON, M.; KELLY, P.; SMITH, J.; RAINE, L.; BIDDLE, S. Physical activity for cognitive and mental health in youth: a systematic review of mechanisms. **Pediatrics**, Evanston, v. 138, n. 3, p. 1-15, 2016.

LUDERMIR, A. B. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 451-467, 2008.

MACEDO, L. M.; MARTIN, S. T. F. Interdependência entre os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS): significado de integralidade apresentado por trabalhadores da Atenção Primária. **Interface Comum. Saúde Educ.**, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 647-660, 2014.

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1411-1416, 2004.

MERHY, E. E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde – uma discussão do modelo de assistência e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte**: reescrevendo o público. São Paulo: Xamã; 103-120. 1998.

MENDES, V. M.; CARVALHO, Y. M. Sem começo e sem fim... com as práticas corporais e a Clínica Ampliada. **Interface**, Botucatu, v. 19, n. 54, p. 603-613, 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 2007.

NASI, C.; CARDOSO, A. S. F.; SCHNEIDER, J. F.; OLSHOWSKY, A.; WETZEL, C. A integralidade na atenção em saúde mental. *In*: **Congresso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos**; Buenos Aires, 2008.

NEGRINE, A. Instrumentos de Coleta de Informações na pesquisa Qualitativa. *In*: MOLINA, V. N.; TRIVIÑOS, A. **A Pesquisa Qualitativa na Educação Física**: alternativas metodológicas (Org.) 3. Ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS/Sulina, 2010.

PAIM, J. S.; SILVA, L. M. V. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 109-114, 2010.

PASQUIM, H. M.; CAMPOS, C. M. S.; SOARES, C. B. Lazer terapêutico: Pesquisa-ação com trabalhadores de serviços de saúde mental, álcool e outras drogas. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, Porto Alegre, v. 26, e26004, p. 1-17, 2020.

ROBLE, O. J.; MOREIRA, M. I. B.; SCAGLIUSI, F. B. A educação física na saúde mental: construindo uma formação na perspectiva interdisciplinar. **Interface**, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 567-578, 2012.

SANTOS, A. M.; ASSIS, M. M. A.; NASCIMENTO, M. A. A.; JORGE, M. S. B. Vínculo e autonomia na prática de saúde bucal no Programa Saúde da Família. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 464-470, 2008.

SANTOS, F. T.; ALBUQUERQUE, M. P. O papel desinstitucionalizador da Educação Física na saúde mental. **Motrivivência**, Florianópolis, v. 26, n. 42, p. 281-292, 2014.

SILVA, E. A.; COSTA, I. Z. O profissional de referência em Saúde Mental: das responsabilizações ao sofrimento psíquico. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 635-647, 2010.

SOUZA, A. J. F.; MATIAS, G. N.; GOMES, K. F. A.; PARENTE, A. C. M. A saúde mental no Programa de Saúde da Família. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 391-395, 2007.

VEIT, A.; ROSA, L. D. R. Educação Física e a intervenção na saúde mental. **Rev. Cad. Pedagógico**, Lajeado, v. 12, n. 1, p. 301-311, 2015.

VIOLA, A. C.; PEPE, V. L. E.; VENTURA, M. Longo caminho a percorrer na volta para a sociedade: o Ministério público e a desinstitucionalização em saúde mental. **Rev. Direito Sanit.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 05-29, 2020.

## Aprovação de comitê de ética em pesquisa

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Título: O trabalho do educador físico na internação psiquiátrica: a percepção da equipe de profissionais de saúde

## Publisher

Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Educação Física e Dança. Publicação no Portal de Periódicos UFG. As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.