

Artigos Originais

As práticas corporais como dispositivo de cuidado em saúde mental e a praia como espaço de desinstitucionalização¹

Physical activities as a mental health care device and the beach as a space for deinstitutionalization

Las prácticas corporales como dispositivo de atención a la salud mental y la playa como espacio de desinstitucionalización



Heitor Martins Pasquim

Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo, Brasil
pasquim@unifesp.br



Thales Lopes Anhas

Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo, Brasil
thales.anhas@unifesp.br



Thais Santana de Araújo

Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo, Brasil
araudo.thais09@unifesp.br



Alfredo Villa de Siqueira Leite

Prefeitura Municipal de Santos, São Paulo, Brasil
alfredovilla777@gmail.com

Resumo: Este é um relato de experiência que toma como objeto o projeto de extensão *Saúde Mental na Praia*, desenvolvido em Santos/SP. O objetivo deste estudo é descrever o potencial de ações de saúde mental na praia, em especial o trabalho com práticas corporais, a partir da desinstitucionalização como perspectiva

¹ O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.

de cuidado. Este relato permite apontar que há desafios no sentido de superar o ato que implica a saída da instituição, marcada ainda por um tempo controlado e uma cultura manicomial, em direção a um processo de desinstitucionalização.

Palavras-chave: saúde mental; práticas corporais; litoral.

Abstract: This is an experience report that takes as its object the extension project "Saúde Mental na Praia", developed in Santos/SP. The objective of this study is to describe the potential of mental health actions on the beach, especially the work with body practices, from the perspective of deinstitutionalization as a care perspective. This report allows us to point out that there are challenges in overcoming the act that implies leaving the institution, still marked by a controlled time and a mental hospital culture, towards a process of deinstitutionalization.

Keywords: mental health; physical activity; coasts.

Resumen: Se trata de un relato de experiencia que tiene como objeto el proyecto de extensión "Saúde Mental na Praia", desarrollado en Santos/SP. El objetivo de este estudio es describir el potencial de las acciones de salud mental en la playa, especialmente el trabajo con prácticas corporales, desde la perspectiva de la desinstitucionalización como cuidado. Este relato permite señalar que existen desafíos para superar el acto que implica salir de la institución, aún marcada por el tiempo controlado y una cultura de asilo, hacia un proceso de desinstitucionalización.

Palabras clave: salud mental; prácticas corporales; costas (litoral).

Submetido em: 31/07/2024

Aceito em: 27/01/2025

1 Introdução

Esta investigação se insere no contexto amplo da reforma psiquiátrica democrática e da necessária superação da exclusão social da loucura (Amarante, Pitta, Oliveira, 2018). Destaca-se, desde logo, que as práticas corporais compõem o trabalho não-privativo ou comum de profissionais da saúde mental, ou seja, fazem parte de projetos terapêuticos interprofissionais e interdisciplinares. Como dispositivo da clínica ampliada, as práticas corporais são propostas de acordo com a cultura local, com o repertório dos profissionais e com as necessidades sociais de saúde, articulando o cuidado à cultura corporal (Wachs, 2016; Furtado *et al.*, 2022; Pasquim *et al.*, 2023).

Espera-se, ademais, que as práticas corporais desenvolvidas na comunidade, como é o caso das ações da rede substitutiva de saúde mental, mobilizem elementos coerentes com o perfil territorial (Furtado *et al.*, 2017). Nesse sentido, supõem-se que o trabalho em saúde, desenvolvido como dispositivo de cuidado, em uma cidade litorânea, incorpore potencialmente a praia como parte importante da territorialidade. Contudo, destaca-se que a persistência de referências positivistas e manicomiais reduziu as práticas corporais a uma atividade preventivista, o território a uma delimitação abstrata e a desinstitucionalização à realização de atividades extramuros (Amarante, 2016; Pasquim, Soares, 2015).

A partir disso, este estudo é um relato de experiência que toma como objeto o projeto de extensão *Saúde Mental na Praia*, desenvolvido em Santos/SP. O objetivo é descrever o potencial dessas ações a partir da desinstitucionalização como perspectiva de cuidado.

2 Metodologia

Este relato de experiência descreve o projeto *Saúde Mental na Praia*, sob o ponto de vista de estudantes extensionistas, autores deste manuscrito. A apresentação seguiu o roteiro descrito por Mussi, Flores e Almeida (2021) para a crítica reflexiva da experiência

relatada, uma vez que o relato de experiência é um tipo de investigação que permite a apresentação crítica de práticas, desde que ela esteja orientada por uma exposição composta de descrições complexas dos tipos: informativa, referenciada, dialogada e crítica.

A pesquisa tomou especial atenção ética, buscando não identificar os usuários que participam do projeto, centrando-se em relatos e experiências dos próprios autores. Para garantir o rigor científico da investigação, a discussão e a problematização do estudo foram desenvolvidas com o conjunto dos autores.

3 Relato e discussão da experiência

O projeto de extensão *Saúde Mental na Praia* é uma ação integrada à Rede de Atenção Psicossocial do município de Santos/SP. Os horários de atividades foram combinados diretamente com os serviços, sendo que, a maior parte, possui um turno exclusivo, ou seja, em cada horário estão presentes usuários, familiares e trabalhadores ligados a um único serviço. Atualmente, as atividades acontecem às: segundas-feiras, das 14h às 17h; terças-feiras, das 9h às 12h; quartas-feiras, das 9h às 12h e das 14h às 17h; quintas-feiras, das 14h às 17h; e sextas-feiras, das 9h às 12h.

A infraestrutura do projeto fica armazenada em um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS localizado próximo à praia, a saber: sete caiaques (cinco simples e dois duplos); cinco pranchas de stand-up paddle; carrinho para transporte; cadeiras de praia; guarda-sol; aparelho de som; bolas de vôlei e de futebol; raquetes de frescobol; disco de frisbee; remos; coletes e bambolês. Os equipamentos e acessórios foram doados ou adquiridos com o apoio do Departamento de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Santos/SP. O projeto conta ainda com extensionistas ligados à Universidade Federal de São Paulo — Unifesp — no campus da Baixada Santista.

O projeto é a retomada de uma atividade iniciada em 2016, chamada, à época, de *Ligado no Remo*, quando um dos serviços de saúde mental da cidade articulou uma inovadora parceria com

uma escola de canoagem havaiana, que, mais a frente, foi descontinuado unilateralmente pela escola. Atualmente, o *Saúde Mental na Praia* envolve todos os serviços de saúde mental da cidade e acontece na faixa de areia próxima ao Canal 6, por ser um trecho de ondas menores e mais próximo a um dos serviços de saúde mental. É, portanto, um lugar considerado mais seguro para atletas iniciantes praticarem esportes náuticos e um local viável para guardar os materiais do projeto.

Em diversos estudos, a praia é descrita como espaço agradável onde usuários da rede de saúde mental podem fazer “passeios” (Sobral *et al.*, 2018; Breunig, Nóbrega, Mendes, 2023) ou destino de “saídas” (Chamusca, Jucá, Rodrigues, 2022), em relação às ações que se afastam da instituição de saúde em busca de outras posturas e encontros: “Lá [na praia] ninguém sabe quem é quem” (Teixeira, 2003, p. 131). A praia parece representar, nesse sentido, um espaço social de fruição da liberdade.

Moreira e Onocko-Campos (2017) reforçam esse entendimento quando sugerem que ir à praia poderia ser um indicador de reabilitação psicossocial, em especial quando a frequência à praia acontece de forma não-assistida, ou seja, independente do acompanhamento do serviço de referência. “Um segue até a praia com certa frequência, outro pratica exercícios físicos em uma academia e outro aparece nos grupos de oração” (Moreira, Onocko-Campos, 2017, p. 469).

Como espaço público, a praia não mobiliza a distração como possibilidade única de fazer/estar. Delossi (2021), por exemplo, cita a praia como um local de geração de renda para usuários da saúde mental. Entretanto, a maior parte dos estudos não retrata o que se faz na praia em contexto de cuidado em saúde mental para além da descrição de genéricas modalidades, como caminhada e meditação.

As atividades deste projeto de extensão, em Santos, começam no serviço de referência, com a escolha coletiva dos materiais que serão utilizados no dia, e termina com a limpeza e organização dos equipamentos. Ninguém é obrigado ou constrangido a participar.

O usuário pode optar em ficar na instituição, e pode ir à praia e admirar a vista, em contato com a natureza, sem entrar no mar. Considera-se importante esse reforço da autonomia, em especial, no contexto da, ainda necessária, luta antimanicomial.

O grupo se divide quando chega à praia. Essa divisão acontece a partir de preferências e da previsão de ondas/clima. Uma parte do grupo faz caminhada enquanto são ouvidas histórias cotidianas e narrativas livres sobre a vida. Ou seja, a caminhada na areia da praia é um tempo de escuta qualificada e de produção de uma dinâmica peripatética, na qual se ameniza a autoridade institucional. Para essas atividades, os extensionistas são orientados a não usar crachás, para que se misturem. Assim, a praia se torna espaço de cuidado comum. Talvez por isso seja frequente o relato de profissionais e de familiares que se sentem igualmente acolhidos. É interessante pensar que nesses momentos várias barreiras são rompidas, gerando forte identificação que potencializa o cuidado.

A operacionalização da atividade prioriza o protagonismo dos usuários, ocorrendo a partir do planejamento autogestionado do grupo, na intenção de ocupar a praia para a vivência de práticas corporais na areia e para a realização de atividades náuticas, em especial o stand-up paddle (remo em pé) e a canoagem.

Advoga-se que as ações de cuidado em saúde mental, na praia ou fora dela, devem estar alinhadas à perspectiva antimanicomial. Contudo, Pasquim e Soares (2015) nos ajudam a compreender que os passeios para praia já existiam no modelo manicomial como uma espécie de remédio contra o ócio forçado dos manicômios. Assim, a desinstitucionalização não tem a ver apenas com a realização de atividades dentro ou fora da instituição, mas com o seu potencial emancipador. Em outras palavras, a desinstitucionalização traz consigo um caráter prático de reconstrução de ações, saberes e discursos no intuito de que todas as formas de vida se tornem possíveis.

De fato, a praia possibilita que sejam criadas situações que desafiem os usuários-participantes, como os esportes na areia, por exemplo. Um dos extensionistas relata que, às vezes, joga frescobol utilizando a rede e a quadra disponível naquela faixa de areia. Entretanto, alguns participantes apresentam dificuldades na coordenação de movimentos e no controle da bola, então ele costuma adaptar o jogo como uma partida de tênis (permitindo o pingar da bola no chão), para o qual a rede, agora adaptada, é uma prancha de stand-up paddle. Em outras situações, o desafio foi complexificado ao desenhar a quadra na areia, estabelecendo limites e exigindo maior técnica e precisão dos jogadores.

Além da socialização interna ao grupo, a praia é compartilhada com outros banhistas. Neste caso, não é pouco frequente que haja interações saudáveis entre os participantes do projeto e transeuntes, por exemplo, em flertes ou convites para entrar em times de esportes praticados na areia.

Já a experiência com as práticas náuticas acontece especialmente em caiaques duplos, acompanhada por uma pessoa treinada. É visível a alegria e o respeito pelo mar. É nítido também que a paisagem contribui para uma experiência agradável. Na ida, a vista do praticante é brindada com a bela Baía de Santos e, no retorno, é possível mirar a extensa orla da cidade santista. Nada é estático no mar, a canoa mesmo parada se move e cabe aos praticantes o esforço para levar a embarcação de volta à praia.

Outro extensionista conta satisfeito que escuta constantemente que o projeto produz encantamento, socialização e contribui para formar praticantes de esporte e frequentadores de praia. Ele entende que isso acontece porque o projeto fortalece experiências autênticas e ocupa um espaço público desejado.

Em anos anteriores, o projeto esteve articulado à Frente da Luta Antimanicomial da Baixada Santista para organizar atividades na praia em função do Dia Internacional da Saúde Mental (10 de Outubro) e Dia da Luta Antimanicomial (18 de Maio). Contudo,

o projeto é incapaz de produzir sozinho mudanças concretas no cotidiano dos serviços — marcados por um processo de encastelamento/ambulatorização —, por isso pode-se falar que ele potencializa processos de experimentação da liberdade e, ao mesmo tempo, enfrenta desafios para um processo amplo de desinstitucionalização.

Ressalta-se que a desinstitucionalização não é um estado dicotômico, mas sim um processo de caráter permanente. Ela pode ser fortalecida por projetos, como a extensão descrita aqui, mas nunca estará delimitada a essas atividades. Isto é, ainda que a extensão produza um tempo/espaço cheio de sentido, ela deve estar articulada ao movimento da luta antimanicomial para derrubar muros e ocupar de forma intencional todos os espaços.

A possibilidade de viver a praia, entretanto, é comumente percebida como uma experiência pessoal, que se desenvolve em um tempo individualmente conquistado, e não como um direito: “olha aqui [a praia como] o meu consultório de psicologia” (Muhl; Holanda, 2018, p. 17). Na sociedade capitalista, a praia se transforma em um fator de distinção, que propõe uma diferenciação de classe, portanto ela também responde a uma funcionalidade imprescindível ao sistema.

Ademais, a praia é um espaço que precisa ser reivindicado intencionalmente, quiçá ocupado, de preferência como estratégia acordada com os usuários que estão em um projeto terapêutico que aposta na circulação pela cidade (Pinheiro; Machado, 2011; Elias *et al.*, 2018).

Numa distração da equipe, uma usuária sai do NAPS e vai até a praia. Lá, ela é socorrida por um bombeiro. O caso gera intensas repercussões na equipe. Surge a ideia de se colocar uma porta para separar os quartos onde os usuários em situação mais aguda pudessem permanecer. Tal ideia é tomada, por parte da equipe, como um ataque frontal ao projeto antimanicomial (Koda; Fernandes, 2007, p. 1458).

A citação anterior descreve uma situação em que a praia foi percebida como um espaço de perigo e, neste caso, a resposta foi o fechamento e o controle, mas também a defesa do cuidado em liberdade, como direito fundamental. Aqui, o direito à cidade orienta uma desobediência no presente para uma possibilidade de projetar o futuro de uma urbe para todos.

De fato, a praia é um componente vivo do território (Muhl, Holanda, 2018) e, por isso, possui territorialidades em formas de potenciais de desgastes e de fortalecimentos, que podem ser objetos de reflexões e de ações que visem ao cuidado, à coletivização e à desinstitucionalização. Por fim, este estudo possui limitações em função da delimitação dos sujeitos relatores da experiência; contudo, as reflexões aqui sistematizadas parecem suficientes para instrumentalizar outras experiências de cuidado, assim como inspirar novas perguntas para o campo.

4 Considerações finais

O objetivo do *Saúde Mental na Praia* não se encerra no entreter, como o ato de conservar ou manter dentro. O projeto pretende articular a presença e o encontro coletivo com experiências de autogestão em uma participação ativa e protagônica dos usuários, integrando de forma autêntica as possibilidades terapêuticas da rede de saúde mental.

Ainda que a praia seja lembrada como um espaço agradável de fruição da liberdade e uma representação de potencial fortalecimento, em especial quando a frequência à praia acontece de forma não-assistida, ela também é um espaço de exclusão social que precisa ser intencionalmente reivindicado e ocupado .

A reflexão sobre os relatos nos permite apontar que ainda há desafios em superar as implicações da saída de um paciente da instituição, principalmente porque este ato está marcado pelo tempo controlado e pela cultura manicomial. No entanto, percebe-se que esta cultura vai cada vez mais em direção a um processo de desinstitucionalização, que busca promover a autonomia, o acesso e o pertencimento ao território, visando, por fim, a garantir o direito à cidade.

Referências

- AMARANTE, P. **O Homem e a Serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. 5ª reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.
- AMARANTE, P.; PITTA, A. M. F.; OLIVEIRA, W. F. **Patologização e Medicalização da vida**: epistemologia e política. 1. ed. São Paulo: Zagodoni, 2018.
- BREUNIG, F. F.; NÓBREGA, T. P.; MENDES, M. I. B. S. Do fechamento às aberturas: Uma fenomenologia do corpo nas práticas de cuidado de um Centro de Convivência e Cultura (CECCO). **Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad**, [s. l.], v. 15, n. 42, p. 77-89, 2023.
- CHAMUSCA, C. M.; JUCA, V. J. S.; RODRIGUES, I. L. S. Relato de experiência - corra pro abraço: saúde mental e redução de danos nas ruas de Salvador. **Mental**, Barbacena, v. 14, n. 25, p. 1-15, 2022.
- DELOSSI, M. Hospital Psiquiátrico Juqueri Fecha os Leitos de Longa Permanência Da alienação à libertação, são 123 anos de história – a longa transição da saúde mental no estado de São Paulo. **Bepa**, São Paulo, v. 18, n. 209, p. 57-64, 2021.
- ELIAS, A. D. S. DE OLIVEIRA, F. A.; TAVARES, C. M. M.; MUNIZ, M. P. A delicadeza da inclusão social frente à estigmatização: experimentações intermediadas pela arte. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 10, n. 27, p. 102-113, 2018.
- FURTADO, R. P.; DE OLIVEIRA, M. F. M.; VIEIRA, P. S.; MARTINEZ, J. F. N.; DE SOUSA, P. M. G.; SANTOS, W. A.; PASQUIM, H. M.; DE SOUSA, M. F.; NEVES, R. L. R. Educação Física e atenção psicossocial: reflexões sobre as intervenções nos CAPS e outros espaços urbanos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 01, p. 173-182, 2022.

FURTADO, R. P. SOUSA, M. F., MARTINEZ, J. F. N.; RABELO, N. S.; OLIVEIRA, N. S. R.; SIMON, W. J. Desinstitucionalizar o cuidado e institucionalizar parcerias: desafios dos profissionais de Educação Física dos CAPS de Goiânia em intervenções no território. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 01, p. 183-195, 2017.

KODA, M. Y.; FERNANDES, M. I. A. A reforma psiquiátrica e a constituição de práticas substitutivas em saúde mental: uma leitura institucional sobre a experiência de um núcleo de atenção psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1455-1461, 2007.

MOREIRA, M. I. B.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 462-474, 2017.

MUHL, C.; HOLANDA, A. F. O mundo ao meu alcance: território e saúde mental no litoral do Paraná. **Revista NUFEN**, Belém, v. 10, n. 1, p.1-21, 2018.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

PASQUIM, H. M.; SOARES, C. B. Lazer, Saúde Coletiva e Consumo de Drogas. **Licere**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 305-328, 2015.

PASQUIM, H. M.; DE SOUSA, P. M. G.; E SILVA, A. P. P.; NEVES, R. L. R. Pesquisa Documental sobre o papel das atividades de lazer nos manicômios modernos: relatórios de inspeção nacional. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 9, n. 3, p. 1-15, 2023.

PINHEIRO, J. A. C.; MACHADO, L. D. Experiência clínica por meio de imagens cartográficas. **Psicologia & Sociedade**, [s. l.], v. 23, n. especial, p. 120-128, 2011.

SOBRAL, J. P. C. P.; BIBIANO, A. M. B.; SILVA, N. M. S.; ALMEIDA, J. G.; AVELINO, M. G. L.; FERREIRA, A. M. M. El ocio como práctica promotora de salud mental en la comunidad: relato de experiencia. **Cultura de los Cuidados - Revista de Enfermería y Humanidades**, [s. l.], v. 22, n. 52, p. 189-194, 2018.

TEIXEIRA, M. A implantação da Reforma Psiquiátrica em São Paulo: entrevista com a Coordenadora de Saúde Mental do Estado, Mirsa E. Delossi, realizada por Mônica Teixeira. **Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental**, [s. l.], v. 6, n. 4, p. 117-134, 2003.

WACHS, F. Educação Física e Saúde Mental: algumas problemáticas recorrentes no cenário de práticas. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (org.) **Educação Física e Saúde Coletiva**: cenários, experiências e artefatos culturais. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. p. 47-62.

Publisher

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