



UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE  
SERGIPE



PROGRAMA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM CULTURAS POPULARES

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM CULTURAS  
POPULARES – PPGCULT**

**CECILIA MAYRA FERNANDES DA CRUZ**

**O CORPO NA CAPOEIRA E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO  
DE IDENTIDADE CULTURAL NA SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS  
NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS II) –  
SALVADOR-BA**

SÃO CRISTÓVÃO – SERGIPE

2024

CECILIA MAYRA FERNANDES DA CRUZ

**O CORPO NA CAPOEIRA E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO  
DE IDENTIDADE CULTURAL NA SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS  
NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS II) –  
SALVADOR-BA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Culturas Populares – PPGCULT da Universidade Federal de Sergipe, para obtenção do título de Mestre em Culturas Populares.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Vieira Tavares

SÃO CRISTÓVÃO – SERGIPE

2024

CECILIA MAYRA FERNANDES DA CRUZ

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

C957c Cruz, Cecília Mayra Fernandes da.  
O corpo na capoeira e sua contribuição no processo de identidade cultural na saúde mental dos usuários no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-II) - Salvador-BA / Cecília Mayra Fernandes da Cruz ; orientador Luiz Carlos Vieira Tavares . - São Cristóvão, SE, 2024.  
68 f.: il.

Dissertação (mestrado Interdisciplinar em Culturas Populares)  
– Universidade Federal de Sergipe, 2024.

1. Cultura popular. 2. Capoeira. 3. Saúde mental. 4. Terapia pelo movimento. I. Tavares, Luiz Carlos Vieira, orient. II. Título.

CDU 316.7

CECILIA MAYRA FERNANDES DA CRUZ

**O CORPO NA CAPOEIRA E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO  
DE IDENTIDADE CULTURAL NA SAÚDE MENTAL DOS USUÁRIOS  
NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS II) –  
SALVADOR-BA**

Dissertação aprovada pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Culturas Populares – PPGCULT da Universidade Federal de Sergipe em 29/02/2024.

Banca Examinadora

---

Prof. Dr. Luiz Prof. Dr. Luiz Carlos Vieira Tavares (orientador)

---

Nome do examinador Prof. Dra. Mariana Aparecida Oliveira dos Santos Correa (UFS)

---

Nome do examinador Prof. Dra. Flávia Baccin Fiorante Inforsato- Faculdades Integradas Einstein.

A todos os guerreiros do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que encontram força e superam desafios diariamente, esta pesquisa é dedicada com profunda admiração e esperança em um futuro cada vez mais acolhedor e inclusivo.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por fortalecer-me em vencer os obstáculos enfrentados durante o curso, que por sinal foram inúmeros.

Agradeço a minha família, pelo amor, carinho, paciência, dedicação e apoio durante a caminhada.

Agradeço à minha equipe de colegas e parceiras do CAPS II.

Agradeço a uma amiga em particular Edna, que colaborou de forma essencial nos momentos de desespero em todo processo acadêmico e técnico.

Agradeço aos professores e professoras por todo o conhecimento compartilhado e todo incentivo ao crescimento enquanto profissional e um especial ao meu orientador/mestre Lucas que aceitou essa missão e não desistiu de mim nesse processo até a conclusão dessa pesquisa. Por fim, agradeço a Universidade Federal de Sergipe pelos aprendizados que levarei para a vida inteira.

*"Uma mente não pode ser independente da cultura."*  
Lev Vygotsky

CRUZ, Cecília Mayra Fernandes da. **O corpo na capoeira e sua contribuição no processo de identidade cultural na saúde mental dos usuários no centro de atenção psicossocial (CAPS II) – Salvador- Ba.** 68 f. 2024. Dissertação (Mestrado em Culturas Populares). Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Culturas Populares (PPGCULT), Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2024.

## RESUMO

Os usuários da saúde mental adquiriram, ao longo do tempo, hábitos sedentários e embotamento afetivo oriundos do reflexo do estigma do “louco” e da exclusão social. Tendo um comportamento passivo frente ao mundo social e cultural. Embasando-se nesse pressuposto central, destaca-se que o objetivo desse estudo é compreender a contribuição da capoeira no corpo do processo de identidade cultural de cinco assistidos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) em Salvador – Ba. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa pautada na análise documental através do relato de experiência das oficinas de capoeira realizadas semanalmente ao longo dos anos de vivência da autora nesse local. Após a análise do diário de campo e dos prontuários, ressalta-se que a capoeira com sua ancestralidade, historicidade, musicalidade, movimentação e significados promove a mudança da representação e de sentidos diante do sistema, estimulando a ressignificação corporal, a formação da identidade cultural na humanização do cuidado dos usuários. Destaca-se também que a prática da capoeira ao longo desses anos tornou os usuários mais ativos na vida social, com mais consciência corporal, interagindo melhor consigo, com o outro e nos ambientes. Dessa forma, transforma-se a realidade das pessoas com transtornos mentais rigorosos e severos, bem como de suas famílias e as comunidades onde estão inseridas. Conclui-se então, que a capoeira como manifestação cultural pode contribuir de maneira significativa na vida diária destes, tanto no que se refere ao convívio social, como nas questões referentes à imagem corporal.

**Palavras-chave:** Corpo; Saúde Mental; Capoeira; Ressocialização.

## ABSTRACT

Individuals in mental health care have developed sedentary habits and emotional dullness over time, stemming from the reflection of the "mad" stigma and social exclusion. They exhibit a passive behavior towards the social and cultural world. Building on this central assumption, this study aims to comprehend the contribution of capoeira to the cultural identity process of five users at the Center for Psychosocial Attention (CAPS II) Salvador – Ba. This is a descriptive, qualitative research grounded in a documentary analysis based on the author's experience in conducting capoeira workshops weekly over the past ... years at this location. Following the analysis of the field diary, it is emphasized that capoeira, with its ancestry, historicity, musicality, movement, and meanings, brings about a change in representation and meaning within the system, encouraging bodily redefinition and cultural identity formation in the humanization of care for users. It is also highlighted that the practice of capoeira over these years has made users more socially active, with increased body awareness, better interaction with themselves and others in various environments. Consequently, it transforms the reality of individuals with severe and rigorous mental disorders, as well as their families and the communities in which they are integrated. It is then concluded that Capoeira, as a cultural manifestation, can significantly contribute to the daily lives of these users, addressing both social interactions and issues related to body image.

**Keywords:** Body; Mental Health; Capoeira; resocialization.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Oficina de Capoeira .....	26
Figura 2 - Oficina de Capoeira .....	30
Figura 3 - Oficina de Capoeira .....	36
Figura 4 - Gravação de documentário .....	40
Figura 5 - Oficina de capoeira .....	40
Figura 6 – Oficina de Capoeira.....	45
Figura 7 - Oficina de Capoeira .....	45
Figura 8 - Oficina de Capoeira .....	46
Figura 9 – Gravação de documentário.....	47
Figura 10 - Oficina de Capoeira .....	48
Figura 11 - Gravação de documentário .....	49
Figura 12 – Oficina de capoeira .....	50
Figura 13 – Oficina de capoeira .....	51
Figura 14 e 15 - Oficina de capoeira .....	53
Figura 16 - Oficina de Capoeira .....	53
Figura 17 - Oficina de Capoeira .....	54
Figura 18 - Batizado de capoeira.....	56
Figura 19 - Batizado de capoeira.....	56
Figura 20 - Orgulho Louco.....	57
Figura 21 - Gravação do documentário .....	57
Figura 22 - Oficina capoeira.....	58
Figura 23 - Oficina de capoeira .....	60

## **LISTA DE ABREVIATURA**

ABRATA	Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
IPHAN	Instituto de do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
OMS	Organização Mundial da Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
PTS	Projeto Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS	Sistema Único de Saúde
UCSAL	Universidade Católica do Salvador
UFBA	Universidade Federal da Bahia

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
2.1 A HISTÓRIA DA LOUCURA .....	14
2.1.1 A história da loucura no Brasil .....	19
2.2 CAPOEIRA E SEUS SIGNIFICADOS .....	21
2.2.1 Capoeira e cultura popular.....	21
2.3 RESSIGNIFICAÇÕES DO CORPO ATRAVÉS DA CAPOEIRA.....	25
2.3.1 Corporeidade e a capoeira .....	25
2.4 AS OFICINAS TERAPÊUTICAS E AS RESSIGNIFICAÇÕES DO CORPO .....	30
2.5 A CAPOEIRA E IDENTIDADE CULTURAL .....	32
2.6 CAPOEIRA E SEUS RITUAIS NAS RODAS/OFFICINAS .....	36
3 PERCURSO METODOLÓGICO .....	42
3.1 LOCAL DA PESQUISA .....	43
3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	43
3.2.1 Garantias éticas aos participantes .....	44
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	44
3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	44
4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RELATOS .....	45
4.1 ABAIXANDO AO PÉ DO BERIMBAU: “Gafanhoto”, “Sabiá”, “Nenê”, “Doce” e “AD” - OS PROTAGONISTAS DO JOGO .....	45
4.2 VADIANDO NO JOGO .....	50
4.3 BERIMBAU CHAMOU .....	58
5 REFLEXÕES FINAIS .....	61
REFERÊNCIAS .....	63

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental no Brasil deixou de ser baseada na assistência asilar, no isolamento social e terapia medicamentosa para a reinserção social e a desinstitucionalização. A partir dessa humanização do cuidado e da forma de ver um usuário da saúde mental foram criadas duas estratégias de suma importância nesse processo: a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Nesse respeito, a RAPS é uma rede de serviços ofertada aos usuários da saúde mental e o CAPS é um serviço extra-hospitalar, ou seja, um cuidado substitutivo aos hospitais psiquiátricos. Sendo um local que descentraliza o papel do médico e confere esse cuidado a uma equipe multidisciplinar, a qual vai de encontro ao paradigma e estigma do louco na sociedade.

Sabe-se que o corpo de uma pessoa com transtorno mental é passivo, repleto de memórias de sofrimento promovida pela exclusão social. A capoeira, através das atitudes promovidas pelos jogos nas rodas e oficinas, possibilita uma interação dos corpos, mudando tal condição de apatia. Sendo possível utilizar toda sua simbologia, ritualidade e significados. De uma forma muito peculiar, se propõe a contribuir na ressignificação do ser e na desconstrução do estigma social da figura do “louco”. Nesse ínterim, a reflexão da relação da capoeira com a saúde mental gerou a questão da dissertação.

Esse texto objetiva compreender qual a contribuição da capoeira no corpo do processo de identidade cultural em saúde mental dos usuários do CAPS II, Salvador - BA. Para isso, pelos seguintes objetivos específicos: compreender como ocorre o processo de transmissão e assimilação da superação e da resiliência; analisar de que maneira o corpo do usuário pode ser ressignificado utilizando a capoeira e suas manifestações culturais; discutir os conceitos de atenção psicossocial, identidade, subjetividade, autonomia, dentre outros, e como estes podem coadjuvarem com a prática da capoeira entre as pessoas com transtornos mentais.

De forma que, levanta-se nessa pesquisa a seguinte questão: qual a contribuição da capoeira no corpo do processo de identidade cultural em saúde mental dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) em Salvador – BA?

A realização dessa pesquisa se justifica através dos resultados alcançados nos usuários do CAPS, em decorrência das oficinas realizadas semanalmente. Quando foi iniciado o trabalho no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), em Salvador, no ano de 2013, havia um enorme desafio pela frente. Dentre outros pormenores e entraves, a pesquisadora era incipiente no trabalho em saúde mental, entretanto, aos poucos foi compreendendo a realidade

da saúde mental no país e percebendo a possibilidade de exercitar uma nova vertente: o corpo na Capoeira, proporcionando saúde mental.

A partir da percepção da pesquisadora nos usuários a necessidade de movimentos físicos, a dificuldade de consciência corporal, tonificação, alongamento, expressão corporal e, sobretudo, a demanda identitária de pertencimento a algum lugar, de ser aceito pelas suas qualidades e não pelo seu diagnóstico, de forma mais profunda a questão de humanização e cuidado. Então, em 2014, foi decidido pela pesquisadora trabalhar a corporeidade através da capoeira, partindo da premissa de que o ser é indivisível.

Todavia, respeitando a especificidade do público-alvo, transmitindo por meio da oralidade as tradições e rituais da capoeira com toda sua simbologia, historicidade e sentimentos, toda a complexidade da ritualidade e fundamentos da compra do jogo, a saída, o respeito ao pé do berimbau, a hierarquia na capoeira, sem negligenciar às limitações das habilidades físicas e mentais dos usuários. No que se refere a música, foi trabalhado o ritmo, a coordenação motora, a historicidade, o ritual da bateria e o tipo de jogo que deve ser feito em cada toque. Além disso, há o desenvolvimento do protagonismo individual, uma vez que é permitida aos participantes a condução das músicas na roda. Esses elementos também estimulam a autonomia e a responsabilidade de todos ao responder ao coro, bater palmas e manter o “axé”.

É perceptível que ser o centro das atenções de forma positiva é carregado de um valor imensurável para os usuários. Assim, entendendo que a oficina não encerra quando acaba o encontro; o usuário retorna para casa com toda a sua subjetividade exercitada, ocorrendo o que preconiza a Reforma da Saúde Mental Brasileira, a reinserção e a circulação destes em todos os ambientes sociais.

Foi tendo essas premissas da Reforma psiquiátrica como norteadoras que o estudo foi desenvolvido. Utilizando como metodologia de pesquisa o estudo de caso em análise documental de caráter descritivo e de natureza qualitativa, a fim de avaliar como a cultura representada na capoeira é potencialmente capaz de transformar e ressignificar vidas, contribuindo na formação da identidade cultural dos usuários do CAPS.

A trajetória da pesquisadora na capoeira inicia dos anos 90 até a presente data. Inclusive, a escolha profissional foi motivada pela capoeira. Em 1998, terminou a graduação em Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade Católica do Salvador (UCSAL) e em 2000 a especialização em Atividade Física e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Em 2003, foi aprovada no concurso para professor de Educação Física pela

Secretaria de Educação da Bahia, e em 2010 fez um trabalho de capoeira no Sistema Prisional de Salvador e na região metropolitana o qual foi relevante em seu desenvolvimento profissional e pessoal.

Em 2007 a pesquisadora foi e continua sendo sócia fundadora da Capoeira Guerreiros, um grupo de capoeira, antes conhecido como Educapoeira. No ano de 2013, foi aprovada no concurso da Secretaria de Saúde para trabalhar com saúde mental em um CAPS, onde começou o desafio, não tinha formação técnica e não sabia como seria esse trabalho novo. No início, foi compreendendo a dinâmica de um CAPS, estudando as diretrizes e conhecendo a realidade do CAPS II, bem como os usuários do serviço.

Nesse processo de aprendizado, descobriu que todos os funcionários teriam que fazer uma oficina que privilegiasse e beneficiasse os usuários. E como era praticante de capoeira há muito tempo, viu uma oportunidade de melhoria na qualidade de vida e de transformação social para eles. Propôs à equipe a oficina de capoeira na qual trabalharia o corpo em sua totalidade para a equipe. Sem a dicotomia cartesiana, com a parte técnica e toda a sua subjetividade, significados e resistência, sendo aceita com algumas ressalvas, de início. Embora a proposta tenha sido bem aceita pelos usuários do CAPS com adesão significativa.

Salienta-se que esse projeto desenvolvido no CAPS transformou a pesquisadora em uma profissional mais segura e confiante ao conseguir desenvolver a capoeira em um ambiente novo e nada convencional. É mais sensível e empática com a demanda e vida dos usuários. Acrescenta-se a isso a percepção de mudanças importantes nos usuários nesses 10 anos de trabalho como: criação de vínculos com o serviço, com o grupo, de amizade e respeito; interação e comunicação com usuários que estavam em processo de isolamento social; diminuição da agressividade; aumento da autoestima; estímulo a liderança; melhora da autoestima e da higiene; diminuição da timidez e dos medicamentos. Diante dessas transformações, surgiu a curiosidade na pesquisadora em entender esse processo. Formulando o questionamento: Como a capoeira possibilitou tantos ganhos importantes?

Dessa forma, essa dissertação traz uma contribuição relevante na área da saúde mental, fundamentando teoricamente a prática da capoeira como agente cultural, compreendendo o processo de assimilação e transmissão da capoeira, bem como sua capacidade de superação, adaptação e de resiliência. Analisando a forma como os usuários ressignificaram o corpo através da ancestralidade, historicidade, musicalidade, ritualidade e significados da capoeira. Promovendo a reinserção social e a desconstrução do estigma do louco. Por fim, espera-se que esse trabalho estimule outros pesquisadores a se debruçarem sobre esse tema.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 A HISTÓRIA DA LOUCURA

Dona Izabel chegou a hora  
de se acabar de acabar com essa maldade  
De se ensinar pros nossos filhos  
O quanto custa a liberdade” Mestre Toni Vargas, s/d.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, a saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. E a Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA, 2019) define em seu site oficial saúde mental como:

A doença mental grave é um distúrbio mental, comportamental ou emocional (excluindo transtornos do desenvolvimento e do uso de substâncias) que resulta em grave comprometimento funcional, que interfere substancialmente ou limita uma ou mais atividades importantes da vida.

Assim, faz-se necessário entender, mesmo que de forma breve e sucinta, sobre a história da loucura no mundo, bem como o surgimento de uma das práticas sociais mais cruéis, que é a exclusão social, surgida desde a hanseníase no final da Idade Média até o final das Cruzadas.

Conforme o dicionário online de português - DICIO (2020), o significado de lepra no sentido figurado é repugnante, vicioso e vil. E leproso é aquele ou aquilo cujo convívio é maléfico ou extremamente desagradável; que ou quem é perverso, ruim.

Ainda hoje, uma pessoa portadora de Hanseníase possui uma imagem social negativa. Retornando à época das Cruzadas, a lepra foi associada pela Igreja Católica a um castigo divino. Foucault (2010, p. 10) aponta que “o abandono é, para ele, a salvação; a exclusão oferece-lhe outra forma de comunhão”. Depois da hanseníase, surgiram as doenças venéreas. Os venéreos, como eram chamados, de início foram acolhidos, pois existia um conceito apocalíptico ou desconhecido da população do surgimento das enfermidades. Com o passar do tempo e o conhecimento da própria doença, passaram a julgá-los pela devassidão do contágio, sendo punidos para atingirem a salvação ou a libertação do pecado, punindo o corpo, conforme descrito por Foucault (2010, p. 99): “a repressão assim adquire uma dupla eficácia, na cura dos corpos e na purificação das almas”.

Mas os venéreos não herdaram dos portadores da hanseníase essa exclusão social. Conforme Foucault (2010):

Desaparecida a lepra [...], essas estruturas permaneceram. Pobres, vagabundos, presidiários e “cabeças alienadas” assumirão o papel abandonando do lazarento, e veremos que salvação se espera dessa exclusão, para eles e para aqueles que os excluem. Essa forma maior de uma partilha rigorosa que é a exclusão social, mas reintegração espiritual (p.10).

Nesse contexto, a religião endossava a exclusão social como uma salvação, ou forma para atingir o desenvolvimento espiritual. A diversidade social não era permitida, sendo castigada e julgada com pena de morte, bem como a homossexualidade (sodomia); os suicidas que não tivessem êxito em sua tentativa e os videntes. Dessa forma, associava-se a medicina à moral.

Apesar desses processos históricos, quem realmente assumiu a figura social excluída do “leproso” foi o louco, ou como era chamado na época, o “cabeça alienado”. Foucault (2010, p.16) destaca: “acontecia de alguns loucos serem chicoteados publicamente, e que no decorrer de uma espécie de jogo eles fossem a seguir perseguidos numa corrida simulada e escorraçados das cidades a bastonadas”. Dessa maneira, relatando de expulsões de insanos em barcos sem destino final de suas cidades. Motivados pela ignorância sobre a saúde mental e pela falta ou dificuldade de manejo com estes, as famílias os entregavam a marinheiros para se verem livres da convivência e das situações causadas por tais na rotina da sociedade local.

Paulatinamente, a forma de compreensão da loucura modificou-se, conforme registrado por Foucault (2010):

As vãs imagens da parvoíce cega são o grande saber do mundo; e já nessa desordem, nesse universo enlouquecido, perfila-se aquilo que será a crueldade do fim. Numa série de imagens desse tipo – e é sem dúvida isso que lhes deu seu peso, o que impõe a sua fantasia, uma coerência tão grande, a Renascença exprimiu o que ela representa das ameaças e dos segredos do mundo (p. 27).

No decorrer da história, considerava-se o louco inteligente, com uma forma única de pensar, fora da realidade. Depois foi modificado como: “É que, a loucura não está ligada ao mundo e suas formas subterrâneas, mas sim ao homem, a suas fraquezas, seus sonhos e ilusões” (Foucault, 2010, p. 29).

Portanto, o período do Renascimento, conforme Foucault (2010) foi marcado pela ligação da loucura com o Sagrado, enquanto no período Clássico era entendida como desrazão. Já na Modernidade, a loucura passou à condição de doença mental. No decorrer da história, a

loucura foi associada a vários temas, tais como: questões morais, da vã presunção e a paixão desenfreada.

Ademais, a burguesia, percebendo uma oportunidade de ganho financeiro, transformou os leprosários em casas de internamento, lucrando com as heranças doadas a essas instituições. Em 1656, surge o I Hospital Geral, um marco para iniciar funções sociais e políticas, pois, até aquele momento, o hospital era um local dos desvalidos e de filantropia, evidenciado por Foucault (2010, p. 57): “[...]o Hospital não é um estabelecimento médico. É uma estrutura semi jurídica... que decide, julga e executa”.

De tal forma que essa estrutura se espalha por toda a França de maneira que “a igreja reforma suas instituições hospitalares, redistribui os bens de suas fundações, cria mesmo congregações que se propõem finalidades análogas às dos hospitais gerais” (Foucault, 2010). Dessarte, os pobres, mendigos, insanos, vagabundos e venéreos foram colocados nos mesmos espaços. Os improdutivos, de forma geral, eram colocados todos em um mesmo local com imposição de trabalho sem muito cuidado. Como Foucault (2010, p. 126) registra esse aprisionamento e relata a superlotação desses espaços: “[...] como conseguir ar fresco nessas camas onde se deitam 3 ou 4 loucos que se acotovelam, se agitam, se batem?”

A influência do Iluminismo conforme Foucault (2010, p. 146) levou à classe médica a atuar nos hospitais e a se apropriar desses espaços. Através da observação constante dos casos clínicos e seu desenvolvimento, o conhecimento médico ampliou significativamente sua compreensão das doenças. Os hospitais, baseados no método científico, buscaram se tornar ambientes nos quais os médicos procuravam controlar ao máximo as variáveis para comprovar suas hipóteses. E criaram protocolos a serem seguidos nos usuários de saúde mental.

Posto isto, Foucault (2010, p. 125) relata o tratamento concedido aos loucos e afirma: “ali lhe serão dados os cuidados costumeiros: sangrias, purgações e, em certos casos, vesicatórios e banhos [...] os fanáticos frenéticos eram encerrados em espécies de compartimentos fechados em cujas paredes abriam-se duas janelas para ver e dar”.

Então Philippe Pinel (1973) conhecido como o pai da Psiquiatria, passou a devolver a humanização aos usuários, mandando desacorrentá-los e teorizando a loucura como um fenômeno de alienação, “um distúrbio no âmbito das paixões, capaz de produzir desarmonia na mente e na possibilidade de perceber a realidade” (AMARANTE, 2007, p. 30).

Entretanto, propondo o isolamento para proteção do paciente, avaliação, monitoramento do transtorno e tratamento, provavelmente partilhando o ponto de vista de que

“a hospitalização dos usuários também permitiu a observação, descrição, comparação e classificação dos casos de *alienação mental*”. (AMARANTE, 2007, p. 31).

Para Pinel (1973 *apud* AMARANTE, 2007) as regras do hospital faziam por si só uma instituição terapêutica. Foi este pensamento que embasou o surgimento do tratamento moral: os horários, o regimento, as regras de conduta, toda a “soma de princípios e medidas que, impostos aos “alienados”, pretendiam reeducar a mente, afastar os delírios e as ilusões e chamar a consciência à realidade” (AMARANTE, 2007, p. 33).

Foucault (2010) cita algumas condutas utilizadas para a reeducação mental, dentre elas:

Castigavam com golpes de vara de modo tão grosseiro que vimos alguns estropiados, e outros que tiveram a cabeça quebrada e outros que morreram dos golpes que receberam. [...] acredita-se que o sequestro e a coação podem ser impostos de modo mais vantajoso a título de punição, e de modo geral acha que o medo é o princípio mais eficaz para reduzir os loucos a uma conduta ordenada (p. 136).

Esses internamentos ocorriam em vários locais, como hospitais, casas de correção e quartéis, portanto, “o internamento não representou apenas um papel negativo de exclusão, mas também um papel positivo de organização” (FOUCAULT, 2010, p. 94).

De maneira que esse processo de internamento, feito na forma de coação e repressão, ainda era influenciado pela igreja numa tentativa de obter a salvação daquelas almas. Já Pinel via a doença como um desequilíbrio das paixões, entendendo que sua cura consistia em trazer o alienado de volta à realidade, dominar seus impulsos e afastar suas ilusões. Por isso, Amarante (2007, p.33) conclui sobre o tratamento proposto por Pinel em que: “o tratamento moral consistia na soma de princípios e medidas que, impostos aos alienados, pretendiam reeducar a mente, afastar os delírios e ilusões e chamar a consciência à realidade.”

Sabe-se que o louco não era valorizado e respeitado no mercado de trabalho capitalista, então quem não produzia era visto como anormal, uma anomalia, justificando a adoção da psiquiatria da loucura.

Nesse panorama, ao inaugurar o primeiro hospital para loucos, a Espanha influenciou o mundo inteiro. A partir desse momento, os insanos deixaram de ter sua individualidade e passaram a ser tratados todos em um único padrão, sendo vistos coletivamente. Conseqüentemente, “O internamento não tem nenhuma unidade institucional além daquela que lhe pode conferir seu caráter de ‘polícia’. Está claro que não tem mais nenhuma coerência médica, psicológica ou psiquiátrica” (Foucault, 2010, p. 116).

Embora, teoricamente, a responsabilidade pela internação estivesse atribuída aos médicos, outras autoridades políticas e magistrados também tinham poder de decisão nessa

questão. Os indivíduos considerados insanos passaram a ser tratados como prisioneiros, o que deu origem ao modelo asilar, o qual recebeu críticas, principalmente, em relação à forma e condução do tratamento terapêutico e medicamentoso, à privação da liberdade, à conduta dos profissionais e à desumanização do paciente.

Assim, Amarante (1996) resume o modelo asilar em:

Tudo aquilo que se constrói em termos institucionais em torno do internado: é a face institucional da doença mental, construída tomando-se por base a negação da subjetividade do louco, da negação das identidades, a partir da objetivação extrema da pessoa como objeto do saber. São formas institucionais de ligar com o objeto, e não mais com o sujeito, sobre o qual edificam-se uma série de ‘pré-conceitos’ ‘científicos’, fundados em noções tais como a de periculosidade, irrecuperabilidade, incompreensibilidade da doença mental (p. 81).

Nesse contexto, antes da Reforma Psiquiátrica, aconteceram algumas tentativas de reformas importantes, dentre elas estão: as comunidades Terapêuticas Psiquiátricas de Maxuel Jones na Inglaterra em 1940, que tinha como proposta a transformação das instituições em comunidades com tratamento baseado em técnicas educativas e em diálogos entre usuários e profissionais. Todavia, a crítica a esse modelo era que continuava como o modelo asilar, excluindo os usuários da sociedade (CÉZAR; COELHO, 2017).

Posteriormente, a Psicoterapia Institucional foi proposta pelo psiquiatra Francois Tosqueles o qual propunha a socialização da instituição; enquanto a Psiquiatria de Setor do psiquiatra Lucien Bonafé contestava o modelo asilar propondo que o tratamento acontecesse fora do hospital e que reinserisse o paciente a sua família além de enaltecer o lado terapêutico da psiquiatria. E a Psiquiatria Comunitária de Gerald Caplan baseava sua proposta na prevenção e no incentivo aos tratamentos alternativos ao manicomial e na redução dos custos com as internações. Mas não teve o resultado esperado aumentando as internações (CÉZAR; COELHO, 2017).

Todos esses modelos foram relevantes para que a Reforma Psiquiátrica acontecesse em 1960, na Itália com Franco Basaglia baseado na Antipsiquiatria Inglesa. Questionando a Psiquiatria como única detentora de saber. Ele trabalhava a cidadania dos usuários, criando um ambiente propício ao diálogo entre profissionais e usuários além de pôr fim com as medidas de repressão (CÉZAR; COELHO, 2017).

Entretanto, a desinstitucionalização só aconteceu em 1971, quando o asilo do Hospital de Triestes foi transformado em espaço de convivência social com atividades educativas e culturais. E em 1978, na Itália, foi promulgada a Lei nº 980 a qual abolia o Estatuto da

periculosidade do doente mental e proibia construção de novos manicômios (CÉZAR; COELHO, 2017).

### 2.1.1 A história da loucura no Brasil

Seguindo o padrão da exclusão e a criação do estigma da escória na sociedade. Com a chegada da corte portuguesa, em 1808, os loucos ricos ficavam trancafiados em suas casas e os pobres nos porões das Santas Casas de Misericórdia. Logo depois, D. Pedro II inaugurou o I Hospício do Brasil, pautado inicialmente no tratamento moral, e após a promulgação da República, com intenção de desafogar os hospitais, foram inauguradas as primeiras colônias de alienados, destinadas aos homens indigentes. Por irregularidades administrativas, em 1903, foi nomeado diretor do hospital o doutor Juliano Moreira, sendo o precursor da reforma psiquiátrica, no Brasil. Fazendo alterações importantes no tratamento, dentre elas: abolição da camisa de força e das grades; aumento dos pavilhões, aquisição de novos equipamentos etc. (SANAR, 2020).

Em 1923, a criação da Fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental fortaleceu o movimento da luta antimanicomial, porém foi em 1978 com o processo de redemocratização no Brasil e a Divisão Nacional de Saúde Mental que deram origem ao Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental que tinha um papel significativo por denunciarem as condições precárias dos hospitais, pelas críticas ao modelo manicomial e pelas ideias inspiradas em Basaglia (SANAR, 2020).

Em 1987, ocorreram dois congressos importantes dos trabalhadores de saúde mental e foi inaugurado o primeiro CAPS, em São Paulo. Em 1989, o deputado Paulo Delgado protocola na Câmara um projeto de reforma psiquiátrica, que só foi promulgado em 2001 através da Lei nº. 10.216, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial ou Lei Paulo Delgado (SANAR, 2020).

Essa reforma psiquiátrica tem o alicerce na desinstitucionalização e na reabilitação social. A desinstitucionalização:

Caracteriza-se por ações dos governos federal, estadual, municipal e dos movimentos sociais, para efetivar a construção da transição de um modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico, para um modelo de atenção comunitário. É uma mudança de paradigmas, de estrutura política sendo muito complexa (BRASIL, 2005).

Sabe-se que a desinstitucionalização foi um processo complexo que requereu várias

ações, como: a diminuição dos leitos nos Hospitais Psiquiátricos, a avaliação anual desses hospitais, a criação das residências terapêuticas, a instalação do Programa de Volta pra Casa e organização em Rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa rede é composta pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e dos Centros de Convivência e Cultura (BRASIL, 2005).

Esses Centros de Convivência e Cultura são espaços que ofertam atividade de lazer e cultura aos usuários, ambulatorios e hospitais baseado em território, no quais “trabalhar no território significa assim resgatar todos os saberes e potencialidades dos recursos da comunidade, construindo coletivamente as soluções, a multiplicidade de trocas entre as pessoas e os cuidados em saúde mental” (BRASIL, 2011).

O CAPS é a principal estratégia criada no cuidado ampliado às pessoas com transtornos mentais rigorosos e severos pela Política de Saúde Mental Brasileira em substituição aos Hospitais Psiquiátricos, isto significou que o tratamento deixou de ser hospitalocêntrico, de ser baseado na assistência asilar, no isolamento social e medicamentoso, passando a ser subsidiado na desinstitucionalização, na reabilitação psicossocial e na humanização do cuidado (BRASIL, 2011).

Corroborando o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) estabelece:

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dentre outros atributos, têm o da reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercícios do direito civil e fortalecimento dos vínculos familiares. Seu desafio é cuidar de maneira globalizada e contextualizada os usuários (BRASIL, 2011).

Conforme o Ministério de Saúde, o “Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Atenção Psicossocial é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS)”, tendo uma função extremamente importante nesse processo de articulador da rede. É nesse espaço que cuidam da crise, evitam-se internações, ocorrem atendimentos multidisciplinares com o intuito de reintegrar os usuários às suas comunidades e famílias (BRASIL, 2011).

Salienta-se que os CAPS não são complementos dos manicômios, mas substitutos. Um local que descentraliza o papel do médico e confere esse cuidado a uma equipe multidisciplinar. É fazer uma clínica ampliada em saúde mental, ou seja, utilizar todos os recursos disponíveis do território. Utilizando a RAPS, que é uma rede de serviços que oferta aos usuários da saúde mental, desconstruindo o paradigma e estigma do louco na sociedade.

Ainda segundo o Ministério da Saúde, os CAPS visam: prestar atendimento em

regime de atenção diária; gerenciar os projetos terapêuticos oferecendo cuidados clínicos eficientes e personalizados; promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, os CAPS também têm a responsabilidade de organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território; dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica, Programa de Saúde da Família (PSF), Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área; coordenar junto ao gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuem no seu território; manter atualizada a listagem dos PACS (BRASIL, 2011).

Assim, a luta antimanicomial tem como missão desconstruir na sociedade esse modelo da institucionalização, substituindo o tratamento dos usuários da saúde mental do estudo do objeto para o cuidado do sujeito. O trabalho consiste, portanto, em desconstruir essa imagem social de uma pessoa com transtorno mental ser irracional, perigosa e incurável.

## 2.2 CAPOEIRA E SEUS SIGNIFICADOS

### 2.2.1 Capoeira e cultura popular

Inicia-se a discussão com Chauí (1986, p. 25) sobre a cultura popular no Brasil que vai “alternando entre conformismo, inconformismo e resistência” para manter sua sobrevivência. A capoeira evidencia esse pensamento ao produzir espaço no sistema dominante na história para manter-se viva. A prática da capoeira representou resistência desde sua origem ao sistema escravocrata, como Silva (2008b, p. 13) ressaltou: “A Capoeira é um dos elementos nascidos da resistência negra ao fardo colonizador mais interessantes. O escravo utiliza seu corpo como arma, como recurso de defesa e não se submete docilmente ao opressor”.

E resistência também ao processo de eugenia<sup>1</sup> proposto e defendido por alguns intelectuais e políticos brasileiros. É perceptível o quanto a capoeira já foi ressignificada, inclusive na Guerra do Paraguai, na qual foi criado um batalhão de capoeira, chamado Zuavos.

---

<sup>1</sup> Eugenia (do grego antigo: *eû* e *-γενής*) é, em epistemologia, um conjunto de ideias baseadas em ciência marginal que almeja a melhoria genética dos seres humanos. O termo foi originalmente cunhado Francis Galton (1822-1911) em 1883, *significando "bem nascido"*. Galton definiu eugenia como *"o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações seja física ou mentalmente"*.

Conforme Vieira (2004 *apud*, CORDEIRO; CARVALHO 2013, p.73): “o objetivo era reduzir o número de capoeiras, além disso, conseguiram tornar a modalidade uma Arte Marcial, posto ser este um título que usualmente é conquistado por alguma forma de luta que tenha passado por uma experiência de guerra”. Nesse contexto, sempre adaptando e resistindo, o negro não só conseguiu retornar da guerra, mas retornou em altas patentes, valorizando ainda mais a capoeira.

A capoeira permeou também pela transgressão, como pontuou Oliveira (2009, p. 34): “Exemplo disso são os processos-crime movidos contra os capoeiras, tanto no que diz respeito à transgressão por vagabundagem, por lesões corporais e, até mesmo, por crime de capoeiragem. Esses fatos são insinuados nos romances e crônicas, assim como nas notícias de jornais”.

Depois da assinatura da abolição da escravidão no Brasil, os capoeiristas se impuseram na sociedade, se organizando em maltas e bandos, buscando sua sobrevivência, uma vez que a sociedade brasileira não proporcionou condições favoráveis de recomeço de vida e nenhuma reparação social. Corroborando com o raciocínio, Oliveira (2005, p. 121) ressaltou que: “Os capoeiras seriam, então, indivíduos desviantes e desviados da ordem estabelecida e que, atuando nas ruas com suas armas em punho, representavam um perigo que precisava ser controlado para o bem da civilização”.

Ainda como símbolo de resistência, a capoeira foi duramente perseguida e criminalizada na primeira República ao ser incluída no Código Penal, no decreto n.º 847 de 1890, determinava que:

Art. 402. Fazer nas ruas e praças públicas exercícios de agilidade e destreza corporal conhecidos pela denominação capoeiragem; andar em correrias, com armas ou instrumentos capazes de produzir uma lesão corporal, provocando tumultos ou desordens, ameaçando pessoa certa ou incerta, ou incutindo temor de algum mal. Pena - de prisão celular por dous a seis mezes. Paragrapho unico. E' considerado circunstancia agravante pertencer o capoeira a alguma banda ou malta. Aos chefes, ou cabeças, se imporá a pena em dobro (BRASIL, 1980).

Finalmente, em 1935 a capoeira deixa de constar no Código Penal como atividade proibida, passando para uma nova fase, a esportivização. Nesse respeito, tiveram pessoas relevantes para a mudança de percepção da capoeira como expressa o trecho da canção:

É Manuel dos Reis Machado  
 Ele é fenomenal  
 Ele é o Mestre Bimba  
 Criador da Regional. (Mestre Suassuna, s/d)

Nesse processo, Silva (2008b) afirma a importância do Mestre Bimba:

Mestre Bimba criou um método singular de ensinar capoeira; aflora a vertente marcial [...] revestida da ideia de esportivização; conjuga-se a capoeira com o momento sociopolítico e cultural do país. Pode-se aceitar com facilidade que, em termos gerais, a capoeira regional estabeleceu um novo conceito de capoeira; depois dela a noção de capoeira se transformou (p.20).

A capoeira sofreu nessa época a influência da mudança de paradigmas da Educação Física, evidenciando a qualidade de vida, então corrobora Dias (2012):

É interessante observarmos o fato de que, a prática da capoeira sai das ruas e passa a ocupar locais socialmente destinados para aquela técnica corporal. Talvez a busca por construir uma nova compreensão em torno da capoeira e de seus praticantes, fomentado pelo discurso populista de Getúlio Vargas em seu projeto de modernização cultural, tenha favorecido essa mudança territorial da prática da capoeira, que se afastou cada vez mais das ruas, dos vícios e das confusões, para afirmá-la enquanto “esporte nacional” (p. 55).

Mais à frente em 1960, desponta o processo de internacionalização no qual a capoeira juntamente com o samba de roda e o maculelê foram levados a outros países em shows folclóricos, tornando-se um objeto de turismo como evidenciou Silva (2018, p. 55): “O Viva Bahia nos deixou, servindo de inspiração e incentivo para a formação de outros grupos no país e exterior, além de ter colaborado a internacionalização da capoeira”.

Dessa maneira, a capoeira comportou-se de forma ímpar, utilizando mais uma vez as brechas no sistema. Muitos mestres, aproveitando a oportunidade, não voltaram ao Brasil e passaram a ensinar a capoeira com toda a sua historicidade, ancestralidade, ritualidade, musicalidade e significados. Adaptando-se e ressignificando em outras culturas, difundindo, valorizando e reafirmando a cultura afro-brasileira para outros países. Contrapondo-se à cultura hegemônica.

Nessa perspectiva, seguindo o percurso histórico no Brasil, apesar da sua característica de resistência e de ter sido criminalizada, a capoeira, o ofício do Mestre e a roda se tornaram símbolos reconhecidos e identificados como nacionais. Albuquerque Júnior (2011, p. 38) afirma que a identidade nacional ou regional é uma construção mental: “São conceitos sintéticos e abstratos que procuram dar conta de uma generalização intelectual”.

E a capoeira foi positivamente submetida a esse processo e passa a identificar a cultura brasileira em todo o mundo. É uma cultura híbrida que, de acordo com Canclini (2000, p. 120), “pode ser definido como um rompimento entre as barreiras que separam o que é tradicional e o que é moderno, entre o culto, o popular e o massivo”. A capoeira é, desse modo, um exemplo desse processo de hibridação.

Assim, “A constituição de uma identidade social é um ato de poder”, como postula Laclau (1990, p. 48), a capoeira estimula as potencialidades dos seus participantes no coletivo, favorecendo seu desenvolvimento pleno e completo, ou nas palavras de Abib (2004):

A Capoeira [...] pode ser vista enquanto uma luta social, pois ainda que através do enfrentamento indireto e dissimulado, ela fornece elementos aos seus praticantes, que permitem a eles enfrentar determinadas dificuldades e obstáculos impostos por uma sociedade excludente e autoritária, bem como questionar os valores de uma sociedade consumista e mercadológica. Esse aprendizado desenvolvido nas rodas e no jogo da capoeira torna-se então um aprendizado social, a partir do momento que o praticante de capoeira é capaz de fazer analogias entre a sua prática na roda de capoeira e as possibilidades de utilizar esse aprendizado na roda da vida (p. 137).

Dessa maneira, a capoeira enquanto cultura popular é um agente modificador social. Transformando a realidade das pessoas com transtornos rigorosos e severos, bem como de suas famílias e das comunidades onde estão inseridas. Além disso, a capoeira é um “vetor de existencialização”, como ressaltado por Rauter (2000):

Ela permite que se criem laços afetivos e possibilidades de interagir em outros ambientes favorecendo aos usuários. Auxiliando na reorganização social e pessoa destes. Estimulando sua autonomia, sua cidadania, suas potencialidades e seu protagonismo no tratamento psiquiátrico, bem como um novo engajamento social (p. 268).

Nessa conjuntura, a capoeira auxilia na busca de uma estabilidade e a criação de novos vínculos. Consonante a Saraceno (2001, p. 111) a reabilitação não é simplesmente a passagem da desabilitação para a habilitação, mas “um conjunto de estratégias orientadas a aumentar as oportunidades de troca de recursos e de afetos: é somente no interior de tal dinâmica das trocas que se cria um efeito ‘habilitador’”.

Então, a capoeira, além de ser um agente modificador social, é também um aspecto para estimular as potencialidades dos usuários e “habilitador” ao ser capaz de criar um ambiente que favoreça e permita trocas entre eles e a sociedade. Estimulando a conscientização deles, como agentes de cultura, a reconhecer seu lugar na sociedade e de seu poder para alterar padrões sociais, políticos e culturais baseados em suas necessidades e em suas realidades, sendo capazes de fazer um modo de viver diferente. Nesse sentido, a capoeira é expressada pelo trecho da canção:

É jogo de liberdade  
 Jogo de libertação  
 Praticado na senzala  
 No tempo da escravidão... (Mestre Suassuna, s/d)

Conforme Brandão (2009, p. 720), “Essas mudanças têm que ser de dentro para fora”. Nas palavras de Chauí (1986, p. 25), percebe-se a cultura popular “como um conjunto disperso de práticas, representações e formas de consciência que possuem lógica própria”.

Complementando essa visão da cultura, Hall (2000, p. 101) aponta que: “A multiplicidade estimula a diferença que se recusa a se fundir com o idêntico”. Portanto, é estimulando a multiplicidade que a capoeira na saúde mental faz parte de uma construção social que se contrapõe ao padrão eurocêntrico e hegemônico.

Posto isto, na atualidade, vive-se um mundo de mudanças políticas, questionamentos e de crises de identidade, propiciando novas formas de identidade. Assim, a capoeira, com toda sua resistência histórica e estratégica, é uma ferramenta de transformação psicossocial sobre as realidades dos usuários, das comunidades e de suas famílias. No item a seguir, veremos como o corpo é impactado pela ancestralidade da capoeira.

### 2.3 RESSIGNIFICAÇÕES DO CORPO ATRAVÉS DA CAPOEIRA

A capoeira através da ancestralidade, musicalidade, ritualidade e movimento tem a capacidade de promover uma ressignificação na vida das pessoas com transtornos mentais. O vocábulo “Ressignificar é um verbo transitivo que caracteriza a ação de atribuir um novo significado a algo ou alguém” (ENCICLOPÉDIA SIGNIFICADOS, 2024). Dependendo como for laborada, ela pode ser um agente transformador social nos usuários fomentando a sua corporeidade.

#### 2.3.1 Corporeidade e a capoeira

Figura 1 - Oficina de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

Nesse tópico, analisou-se o efeito da capoeira na corporeidade dos usuários. E estrategicamente inicialmente foi revisto as mais conhecidas definições de corpo ao longo da história e inclusive a definição do filósofo Aristóteles, que dividia o ser humano entre corpo e alma; depois a de Platão, que tinha uma visão diferenciada, passando a valorizar e a engrandecer a alma, como um princípio vital e inteligente, sendo o corpo a prisão da alma. Despertando assim para o intangível. Já a filosofia moderna adota o cartesianismo do filósofo René Descartes (2001, p. 38) quando ele se fundamenta na dúvida concretizada na máxima: “Penso, logo existo!” Nessa citação, ele diz que a única certeza que ele tem é que ele existe porque ele pensa, completando o raciocínio Descartes diz (2001):

Cuja única essência ou natureza é pensar, e que, para existir não necessita de nenhum lugar e não depende de coisa algum material. De sorte que este eu, isto é, a alma pelo qual sou o que sou, é inteiramente distinta do corpo, e até mais fácil de conhecer do que ele, e, mesmo se o corpo não existisse, ela não deixaria de ser tudo o que é (p. 38-39).

Ele acreditava na dicotomia do corpo e alma, sendo o intelecto a parte importante e o corpo apenas objeto. Para Merleau-Ponty (1990, p. 212-213), o problema do cartesianismo é que: “Descartes não procurou integrar o conhecimento da verdade e a experiência da realidade, a intelecção e a sensação. Não é na alma, é em Deus que elas se ligam uma à outra”, ou seja, ele faltou integrar a significação à experiência, gerando dessa forma a percepção. De maneira que é através da corporeidade que se expressa essa percepção em dar sentido aquela situação vivida. Por fim, Nóbrega (2005, p. 609) esclarece “A possibilidade de atribuir sentidos, o que

é possível por encontrar-se no complexo emaranhado do corpo e do movimento que, em conjunto, expressam a sensibilidade humana”.

Embora Merleau-Ponty (2006, p. 95) afirme que “O corpo é o veículo do ser no mundo, e ter um corpo é, para uma pessoa viva, juntar-se a um meio definido, confundir-se com alguns projetos e engajar-se continuamente neles”. Dessa forma, dando significados e criando uma relação corpórea, como ressaltou Fernandes (1991, p. 61), “Não há aprendizagem que não esteja no corpo”.

Concordando com esse raciocínio, Nietzsche (2011, p. 22) diz que “Corpo sou eu inteiramente, e nada mais; e alma é apenas uma palavra para um algo no corpo.” E conclui que não existe a dicotomia quando ele cita pela primeira vez o termo assimilação psíquica ou assimilação física: Nietzsche usa a palavra *Einverseelung*, criada a partir de Seele, "alma". Para explicar que não acontece nenhum processo dissociado o corpo da alma e que estes não são elementos separados. Que tudo se responde e se expressa pelo corpo.

No que se refere a capoeira, tem-se como premissa considerar o corpo do usuário como um ser indivisível e complexo. Pensa-se no conceito de corporeidade, segundo Fiorentin, Rocha e Lustosa (2004, p. 336). “Integra tudo que somos: corpo, mente, espírito, emoções, movimento, relações com o nosso próprio eu, com outras pessoas e com o mundo à nossa volta”. Ou seja, somos seres complexos. Corroborando, Araújo (2005, p. 52) diz que: “Não podemos continuar pensando num homem que seja uma mera soma de partes, [...] pois o homem e o mundo são uma coisa una, onde corpo, mente e espírito não formam o homem, mas são o homem”.

Vem contextualizando o tema, Sant’Anna (1995) ao afirmar que:

O corpo é uma palavra polissêmica, uma realidade multifacetada, e sobretudo, um objeto histórico. Cada sociedade tem o seu corpo, assim como ela tem sua língua. E do mesmo modo que a língua, o corpo está submetido à gestão social tanto quanto ele a constitui e a ultrapassa (p. 12).

Dessa maneira, compreende-se que, na atualidade, o corpo social assume um lugar de um objeto, de produto ou um bem de consumo. Uma estratégia do sistema capitalista em domesticar a mente e o corpo. Como salientou Toscani (2009):

A publicidade nos ensina como nos comportar na sociedade de consumo. Ela propõe um modelo social: compro, logo sou. Quanto mais nos aproximamos do modelo, mais encarnaremos a suma do êxito moderno. Essa formação se constitui sem que o saibamos, de modo inconsciente, ela impõe os seus critérios, sua normalidade, ela molda os nossos gostos, nossos reflexos. Tornamo-nos todos filhos da publicidade (p. 168).

Afinal, os meios de comunicação vendem a imagem do corpo perfeito. E essa padronização é um mecanismo de massificação sutil e eficiente, no qual o indivíduo é sugestionado a seguir um determinado padrão, perdendo sua individualidade, sua capacidade de reflexão e criticidade. É uma forma moderna de adestramento corporal. Segue o raciocínio do cartesianismo de visualizar o ser humano como máquinas. Perdendo dessa forma o humanismo.

Foucault (2008, p. 28) acrescenta a essa reflexão a relação entre o saber, o poder e o corpo quando afirma que: “O corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo, corpo produtivo e corpo submisso” ou quando já denunciava esta passividade ao dizer que: “É dócil um corpo que pode ser submetido, que pode ser utilizado, que pode ser transformado e aperfeiçoado” (FOUCAULT, 1987, p. 126).

Da mesma forma, Olivier (1995) salienta que:

O paradigma da corporeidade vem romper com o modelo cartesiano, não havendo mais distinção entre essência e existência, ou razão e sentimento. O cérebro não é o órgão da inteligência, tampouco o coração, a sede dos sentimentos, pois o corpo inteiro é sensível. O homem deixou de ter um corpo e passou a ser um corpo. Por meio do corpo, ele pode aprender, agir e transformar seu mundo. É por meio do seu corpo que o homem surge (p. 62).

Como Tavares proferiu (2006):

Considerar a capoeira no contexto da reflexão sobre a corporeidade implica reconhecê-la como construção de uma identidade dos corpos, que tendo sido sujeitados a uma homogeneização, desde a escravidão, não cessaram de criar horizontes utópicos para experimentá-la. Experimentar a capoeira nos corpos hoje é processo de ressignificação dos sentidos (p. 18).

Empregar o conceito da corporeidade na capoeira como oficina terapêutica implica pensar o ser na totalidade, complexo e integrado ao mundo. Estimulando a reatarmos com a subjetividade, com o ser. Confirmando esse pensamento, Merleau-Ponty (2006, p. 269): “Quer se trate do corpo do outro ou de meu próprio corpo, não tenho outro meio de conhecer o corpo humano senão vivê-lo, quer dizer, retomar por minha conta o drama que o transpassa e confundir-me com ele. Portanto, sou meu corpo”. Esse pensamento é demonstrado no trecho da canção:

Prepara o espírito e a forte visão  
A capoeira é uma união

Prepara os sentidos  
Que eu vou delirar  
A capoeira para me exercitar. (Mestre Tonho Matéria, 1980)

Além disso, na capoeira cria-se uma relação de afeto e um ambiente propício ao desenvolvimento da confiança, autoestima e de reflexão da realidade e seu contexto social. Segundo Codo (1999) nesta compreensão da afetividade no contexto pedagógico:

A palavra afeto vem do latim *affectu* (afetar, tocar) e constitui o elemento básico da afetividade, conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre da impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagrado, de alegria ou de tristeza. [...] Ao dizer que o ser humano age sobre o meio em que vive, estamos considerando também que ele dá significado ao objeto através de sua ação. Esta significação é a expressão da subjetividade do trabalhador, enquanto a alteração física produzida no ambiente é a realidade objetiva (p. 58).

Maturama (1998, p. 53) completa ao afirmar que “Nos damos conta de que nossa corporalidade nos constitui, e que o corpo não nos limita, mas, ao contrário, ele nos possibilita”. E reforça “É o amor como a emoção central na nossa história evolutiva” (p. 174). Possibilitando a reflexão, a comunicação e a interação com os outros.

Então, corporeidade é aprender a viver melhor consigo, com o outro e no mundo, como conclui Araújo (2005, p. 5): “Sujeitos constituídos por práticas que possibilitem pensá-lo: práticas científico-disciplinares que o objetivam e práticas subjetivantes que permitem ao sujeito conhecer-se”.

O corpo ser passivo, modelado e estigmatizado é preponderante ao padrão do sistema vigente. Então, uma pessoa com transtorno mental é apenas mais um elemento social. A proposta da capoeira é torná-lo um corpo ativo com sua prática, a vista disso, a capoeira passa a ser um agente modificador na coletividade.

Corroborando com esse pensamento Moreira *et al.*, (2006) definem:

O conceito de corpo ativo... [...] é o da corporeidade vivida, em que o ser pensa o mundo, o outro e a si mesmo na tentativa de conceber essas relações, na tentativa de reaprender a ver a vida e o mundo... [...] O corpo ativo busca, em sua existencialidade, olhar os objetos, sabendo que isso demanda habitá-los e assim aprender ou incorporar as coisas nas mais diversas perspectivas (p. 139).

Dessa forma, deixando de ser apenas um objeto e passando a ser sujeito mais ativo e reflexivo nesse processo político de transformação de paradigmas, construindo novas formas de ser e de viver de um usuário. De acordo com Silva e Heine (2008):

A capoeira de maneira geral deve integrar o indivíduo na sociedade e buscar seu desenvolvimento pleno, proporcionando prazer em sua execução, tornando sua prática um hábito e um ato necessário, impulsionando as relações, as tomadas decisões coletivas, a ajuda mútua e a superação de conflito mediante o diálogo e a cooperação (p. 50).

Em conformidade Brandão (2009) ressalta que:

Somos seres sociais porque somos uma espécie que saltou do sinal ao signo, e deste ao símbolo [...] nós nos tornamos senhores, mas talvez também servos, de relações de toda a espécie, mas sempre regidas por saberes e valores (p. 718).

Tendo essas reflexões acima, percebe-se que a capoeira estimula um novo olhar, um novo viver, através de um processo de trocas e de afeto capaz de tornar o corpo estigmatizado e sofrido do usuário em um corpo ativo.

No tópico a seguir, se dará o relato de como ocorre o processo de assimilação e aprendizado da capoeira nas oficinas.

#### 2.4 AS OFICINAS TERAPÊUTICAS E AS RESSIGNIFICAÇÕES DO CORPO

Essa etapa ocupa-se em perceber que a estratégia da Reforma Psiquiátrica no Brasil é a utilização das oficinas terapêuticas para a Reabilitação Psicossocial. Esta é apresentada por Rauter (2000) como o grande desafio da Reforma, que tem a finalidade explícita de recuperar o “louco” como cidadão: “Por meio de ações que passam fundamentalmente pela inserção do paciente psiquiátrico no trabalho e/ou em atividades artísticas, artesanais, ou em dar-lhe acesso aos meios de comunicação, etc.” (Rauter, 2000, p. 268).

Figura 2 - Oficina de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

Dessa forma, cria-se uma clínica ampliada, percebendo o ser humano como um ser complexo e manejando essa subjetividade. “Dessa maneira, elementos culturais relacionados ao corpo são particularmente relevantes para que a pessoa defina a sua identidade” (BRASIL, 2011).

Nesse respeito, o Ministério da Saúde ressalta que “as atividades em grupo podem ser: oficinas terapêuticas, oficinas expressivas, oficinas geradoras de renda, oficinas de alfabetização, oficinas culturais, grupos terapêuticos, atividades esportivas, atividades de suporte social, grupos de leitura e debate, grupos de confecção de jornal” (BRASIL, 2011).

O CAPS tem em suas atribuições a confecção de um planejamento para os usuários conhecido como Projeto Terapêutico Singular (PTS) que é um projeto dos usuários pensado, planejado e baseado na singularidade deste criado para direcionar seu tratamento. Criando metas no processo de reinserção social deles, resgatando sua cidadania e autonomia.

Os desejos e ambições humanas são influenciados de forma extremamente eficiente pelo sistema capitalista e a capoeira trabalha no sentido contrário dessa ideologia, estimulando a singularização e a criatividade de forma única, lúdica e coletiva. Valorizando o SER em vez do TER, indo contra o paradigma do corpo perfeito, da produção e do padrão. Assim, as oficinas se sustentam em uma perspectiva de elaboração de um significado social e político do ser, do corpo. Considerando que o desafio da capoeira no CAPS é ser uma oficina terapêutica, Santos (2004) pondera que:

Produzir modos de viver, pensar e sentir capazes de afirmar a potência de efetuação da vida, a partir da invenção permanente de práticas aptas a deflagrar movimentos de singularização, em lugar das diferentes camisas-de-força subjetivas que nos aprisionam na “metafísica-do-que-jamais seremos” (p. 55).

Corroborar Rauter (2000) apontando que:

Não apenas para os usuários psiquiátricos, o trabalho e a arte têm essa função de inserção no mundo da coletividade; de rompimento do isolamento que caracteriza a vivência subjetiva contemporânea. O trabalho pode nos tornar (a nós e a nossos usuários) agentes ativos no mundo em que vivemos e não apenas espectadores passivos ou submissos ao que ocorre fora de nós. Sim, trabalho e a arte podem ser grandes “vetores de existencialização” (p. 268).

Isto posto, salienta-se que a capoeira, como oficina terapêutica, faz parte da estratégia da reforma psiquiátrica em reinserir os usuários na sociedade. Criando situações nas quais ocorrerão a circulação deste em outros ambientes proporcionando interação com outras pessoas rompendo o isolamento social e desconstruindo o estigma do “louco”.

No item abaixo, abordar-se-á questões importantes quanto à identidade cultural.

## 2.5 A CAPOEIRA E IDENTIDADE CULTURAL

Apresentar-se-á nesse item pontos os quais o usuário da saúde mental, o negro e as manifestações culturais de matrizes africanas têm em comum, como serem rotuladas por um estigma social inferior, criado para exclusão destes ao padrão eurocêntrico, sofrendo um processo de genocídio, epistemicídio e uma desumanização de cuidado, assim como Hall postula (2000, p. 40) que “As diferenças constroem a identidade”.

Percebe-se que a identidade vive indissociável com a diferença, mas são construídas culturalmente e socialmente. Hall (2000, p. 89) traz considerações imprescindíveis para a compreensão da construção do processo identitário: “A identidade e a diferença estão estreitamente ligadas a um sistema de significação”, e que “A identidade é um significado cultural e socialmente atribuído”.

Esse processo de formação de identidades ocorre criando inicialmente a diferença na produção social para depois ocorrer a etapa de classificação baseada no sistema binário com juízo de valor. É nesse ponto que acontece a exclusão ou inclusão social. O que explica o processo de criação do preconceito e da discriminação próprios da colonização.

Segundo Hall (2000):

As identidades são fabricadas por meio da marcação da diferença. Essa marcação de diferença tanto ocorre por meio de sistemas simbólicos da representação quanto por meio de formas de exclusão social. A identidade, pois, não é o oposto da diferença: a identidade depende da diferença (p. 40).

Destarte, a identidade negra no Brasil foi fabricada por um sistema de representação negativa na cultura visual e na exclusão social feita pelo juízo de valor produzido pelo branco, um processo similar ao sofrido pelos usuários da saúde mental.

Hall (2000, p. 55) explica também como essas identidades são construídas: “A diferença é marcada por representações simbólicas que atribuem significados às relações sociais”. Os valores e os significados são assimilados nos rituais. Os significados, a simbologia, é o humano, a cultura que diz. A capoeira é um belo exemplo desse processo de formação de identidade e diferença. Haja visto que é de origem da cultura africana inferiorizada diante da cultura do branco europeu; que a cultura erudita se sobressai à cultura popular; dessa forma, ocorrendo a dicotomia binária na sociedade.

Esse fenômeno da classificação decorre da luta de poder. Infelizmente, será e ainda é a classe dominante que determina essa classificação, dessa forma conseguindo a manutenção do sistema hegemônico. Para essa manutenção é importante a existência da contra hegemonia, essa resistência controlada. Nesse sentido, a cultura africana, que passou pela diáspora, vem se tornando um agente político nesse processo.

De acordo com Campos (2018):

Em síntese, que o processo de construção de identidade pode ser compreendido como algo que se caracteriza por: a) nascer das relações sociais que vivenciamos. b) ser uma maneira de atender as nossas necessidades ao nos relacionarmos com o mundo, c) ser gerada na interação com pessoas com as quais compartilhamos valores, símbolos, etc., d) ser expressa ao pertencermos a grupos sociais seus próprios princípios, hábitos, comportamentos, ideias, etc., e) poder ser com modificada (p. 58-59).

Nesse respeito, a capoeira é um elemento cultural capaz de contribuir na construção da identidade cultural dos usuários, pois é repleto de significados políticos e históricos capazes de desconstruir padrões culturais que determinam que pessoas portadoras de transtornos mentais tenham uma imagem social negativa. Um estigma cruel que as desumaniza, tornando-as incapazes, violentas e inadequadas ao padrão imposto, dessa forma retirando delas o direito da convivência social. A capoeira tem os meios capazes de fomentar um novo olhar da sociedade para as pessoas, desconstruindo essa imagem do “louco”. Enfim, é uma luta de poder.

Contudo, sabe-se que muitas vezes o ser humano para ser aceito na sociedade perde sua individualidade e autenticidade para seguir regras ou padrões determinados por uma minoria hegemônica. E é nesse impasse, conflito social e individual que deveria surgir sua consciência, sua identidade. A capoeira pode auxiliar nesse processo, uma vez que o capoeirista encontra uma dimensão de identidade concreta, já que nela há expressão de igualdade, força dos fenômenos e valores identitários.

Assim, o capoeirista não seria apenas uma representação da capoeira e sim para além de si mesmo, do outro, é o processo de construção e desconstrução da identidade individual no coletivo e seus significados. Quando o capoeirista “joga” com o outro, ele está interagindo em uma roda, se expressando, fazendo seus movimentos corporais, conscientes e intencionais. Refletindo também uma filosofia de vida, preconizando a resistência à opressão em favor da liberdade.

Segundo Matos e Neves (2011)

O entrelaçamento entre a Psicanálise, a Capoeira e os grupos operativos, recursos que proporcionavam uma maior aproximação à psique humana, o reconhecimento da potencialidade humana de criação e de transformação da realidade, e a compreensão de que nos grupos poderia haver uma ressignificação das vivências pessoais e grupais (p. 818).

No desenvolvimento do argumento durkheimiano Hall (1996) explica que “A cultura, na forma do ritual, do símbolo e da classificação, é central à produção do significado e da reprodução das relações sociais” (p. 42-43).

Althusser (1980, p. 9) define a ideologia como uma função de “Reproduzir as relações sociais de produção” ou como “A condição última da produção é, portanto, a reprodução das condições de produção” consecutivamente garantindo a hegemonia de classes. Logo, a exclusão e a criação do imaginário social aproximam os dois públicos: usuários da saúde mental e os capoeiristas.

Acrescenta-se que Hall (2000, p. 96) complementa que “A identidade e a diferença têm a ver com a atribuição de sentido ao mundo social e com disputa e luta em torno dessa atribuição”. Por isso, a relevância do reconhecimento do Estado a uma identidade, a um grupo. A partir desse momento, adquire direito a questionar e a exigir políticas públicas que fortaleçam essa identidade, ganhando assim o poder de luta.

No caso da capoeira, esse processo foi iniciado com o surgimento da definição de Patrimônio Imaterial<sup>2</sup> e depois da capoeira como símbolo Nacional Brasileiro, como Patrimônio Imaterial do Brasil.

O Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) (2008) reconhece:

Depois de dar a volta ao mundo e alcançar reconhecimento internacional, a capoeira se tornou o mais novo patrimônio cultural brasileiro. O registro desta manifestação foi votado no dia 15 de julho, em Salvador, pelo Conselho Consultivo do Patrimônio Cultural do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan), que é constituído por 22 representantes de entidades e da sociedade civil, e delibera a respeito dos registros e tombamentos do patrimônio A 9ª Sessão do Comitê Intergovernamental para a Salvaguarda aprovou, em novembro de 2014, em Paris, a Roda de Capoeira, um dos símbolos do Brasil mais reconhecidos internacionalmente, como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade. O reconhecimento da Roda de Capoeira pela Unesco Nacional.

O IPHAN (2014) atesta a Roda de Capoeira:

A 9ª Sessão do Comitê Intergovernamental para a Salvaguarda aprovou, em novembro de 2014, em Paris, a Roda de Capoeira, um dos símbolos do Brasil mais reconhecidos internacionalmente, como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade. O reconhecimento da Roda de Capoeira, pela Unesco.

Esse tombamento é distinto porque registra as mudanças, expressão corporal, performance, oralidade que muda com a alteração do significado de patrimônio, renovando o espírito museológico para teorias nativas no pensamento antropológico contemporâneo. Permitindo movimento e construção de identidades mais vivas e ressignificadas.

Para esse processo de afirmação e valorização da cultura de matriz africana ocorre que é de fundamental importância à transmissão dos saberes na roda de capoeira. Feita de forma muito espontânea e complexa pelo Mestre, ambos reconhecidos como Patrimônio Cultural Imaterial<sup>2</sup>.

Importante saber que Patrimônio é um bem valoroso que simboliza uma nação e que imaterial é um bem subjetivo; é o saber-fazer, criar, ou um modo de viver de uma comunidade, ou de um grupo. Salientamos o saber-fazer, sendo o mestre o responsável pela transmissão dos saberes, pela ressignificação do conhecimento carregado de seus significados através da oralidade.

A roda é um ambiente rico no qual acontece o diálogo entre o jogo e os ritos em uma dinâmica intercultural que favorece a diversidade em uma interação de contatos físicos, sociais e afetivos. “Existem culturas em movimento, em processos contínuos de criação, interação, recriação, hibridização” (BRANDÃO, 2009, p. 728). Portanto, capoeira sempre

---

<sup>2</sup> Os bens culturais de natureza imaterial dizem respeito àquelas práticas e domínios da vida social que se manifestam em saberes, ofícios e modos de fazer; celebrações; formas de expressão cênicas, plásticas, musicais ou lúdicas; e nos lugares (como mercados, feiras e santuários que abrigam práticas culturais coletivas).

esteve em movimento, e sobreviveu a cultura dominante assim como várias outras manifestações do povo africano.

Nesse ínterim, afirma-se que a capoeira auxilia na formação identitária dos usuários através da construção e desconstrução da identidade individual no coletivo e seus significados, dos ensinamentos coletivos de seus rituais, e por consequência, sua simbologia com suas representações. E por consequência contribuindo para a desconstrução do estigma social do “louco”.

Na próxima seção, abordar-se-á alguns rituais associados aos dispositivos governamentais de saúde mental.

## 2.6 CAPOEIRA E SEUS RITUAIS NAS RODAS/OVICINAS

A oficina de capoeira tem como base epistemológica a cultura africana matriarcal e ancestral. O fazer da cultura popular africana tem o seu alicerce completamente diferente do sistema eurocêntrico. Cita-se a seguir uma metodologia própria com alguns princípios do ensino-aprendizagem baseados na capoeira, que são: o fazer-fazendo, que é um dos princípios fundamentais da aula da capoeira; a aproximação da teoria e da prática, onde toda teoria requer sempre uma experimentação corporal. Além de romper com o modelo formal de ensino baseado nos sentidos da audição e da visão, para outros sentidos, estimulando o SER, o perceber, o sentir, em lugar do TER (SANTIAGO, 2019).

Figura 3 - Oficina de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

Outro princípio é a valorização da diversidade porque em uma roda é necessário ter pessoas com habilidades diferentes para assumir funções essenciais como tocar, cantar, jogar e bater palmas. E a valorização da ancestralidade, haja vista que nas sociedades capitalistas o idoso é visto como um peso social, pois perdeu sua capacidade de produção. Há ainda o estímulo à coletividade e à cooperação em vez da competição e individualidade. A capoeira dialoga com vários saberes e várias dimensões, entre elas: histórica, antropológica, ancestral,

teológica, psicológica, dentre outras. Como ressalta Hall (2016, p. 17) que: “A cultura diz respeito a significados compartilhados”.

Assim, Pertusatti (2018) acrescenta que:

Concebidos numa inter-relação, em encontro, ao modo de um diálogo transcultural e intercultural, como uma unidade na diversidade, a Capoeira representa, por meio de sua Roda de prática de jogo, esta unidade de saberes. Esses saberes constituem dinamicamente um todo social ou uma totalidade de experiências que podem ser vivenciadas na Roda de Capoeira (p. 4).

O capoeirista vai superando e ressignificando os conhecimentos adquiridos nas situações geradas em rodas. Segundo Hall (2016, p. 42) “O sentido é construído pelo sistema de representação”. E ainda define Representação (2016, p. 43) como: “É a produção do sentido pela linguagem”.

E por fim, o último princípio, a avaliação, que na capoeira é realmente processual, respeitando a diversidade e a individualidade do aluno.

Sobre a dinâmica dos contextos civilizatórios da herança do colonialismo e a modernidade no Brasil, a matriz africana difere bastante da europeia. Sendo que a primeira valoriza o invisível, a subjetividade, a transcendência, o sagrado e estimula todos os sentidos do corpo humano. A segunda é o contrário, valoriza o visível, o conhecimento científico, acadêmico, incitando apenas aos sentidos da visão-cérebro (SANTIAGO, 2019).

A capoeira é um belo exemplo da matriz africana. Quanto aos movimentos, não exige performance, nem padrão. A ginga é um movimento que a identifica, movimento de base no qual há uma coordenação de movimentos entre braços e pernas. O aprendizado dos praticantes ocorre de maneira subjetiva, trata-se de um processo de mão dupla, uma vez que a capoeira se desenha dentro do CAPS de maneira ímpar, única e peculiar.

De forma espontânea, criou-se situações nas oficinas e em rodas, propiciando e estimulando a reflexão, a construção da identificação, tendo como premissa o usuário como um ser complexo. A capoeira segue essa metodologia, baseada em seus saberes e no suporte do outro sempre, ensinando como o indivíduo pode e deve se posicionar perante as situações de roda e da vida.

Quanto à musicalidade, os instrumentos são trabalhados em todas as oficinas em sua ritualidade e em seus significados. Não há cobrança de performance ou perfeição, os usuários fazem os movimentos da forma que eles compreenderam e assimilaram. Vão lidando de forma intuitiva com as situações de jogo que vão surgindo durante a roda. Sem estímulo ao combate na capoeira, de forma lúdica e prazerosa.

Falcão (2021) expõe:

Em uma roda de capoeira onde o combate não prevalece, há espaço para liberdade e criação, caracterizando-se como uma atividade descomprometida e sem objetivos práticos imediatos, em contraste com as sociedades produtivas contemporâneas (p. 9).

A roda de capoeira é trabalhada de forma diferenciada<sup>3</sup>, mas com todos os fundamentos e seus rituais. Estimulando dessa forma corporeidade dos usuários.

Serres (2004, p. 52) afirma que “A liberdade se define pelo corpo e este por sua potencialidade”. Potencialidade esta, compreendida como liberdade em sentido mais amplo, isto é, como possibilidade de disposição das suas capacidades.

Na oficina não são apreendidos apenas os movimentos, mas seus valores, sua ideologia através das expressões corporais. É um processo complexo, conforme descrito por Geertz (1989) quando aponta:

O indivíduo que apreende e aprende através dos movimentos, não só o faz nas atividades físicas, mas também na vida e, por isso, no entrelaçamento dos seguintes aspectos: *sociocultural, físico, psíquico e ético*. Esse entrelaçamento é o que chamarei de *metáfora dos vários corpos*, que consiste numa visão sintética, de que o ser humano é composto pelas variáveis biológicas, psicológicas, social e cultural (p. 45).

E pensando nessa complexidade do ser humano, a capoeira com sua energia, um “axé” que encanta, como descrito na música a seguir.

Há algo na capoeira mais forte que eu,  
É tamanha energia não dá para explicar  
Tem quem chame de astral  
Outros dizem que é axé  
Meu berimbau vai mostrar o que é... (Monitor Pescador, 2013)

A oficina de capoeira aceita e compreende os limites físicos e/ou cognitivos dos usuários<sup>4</sup>. As limitações reais, bem como as superações, ocorrem no desenrolar das atividades. Cada conquista e superação são comemoradas de forma coletiva.

Consiste em uma oficina de expressão, também aberta e diversa que corrobora com a

<sup>3</sup> Sua tradição é resiliente e ressignificada no ambiente da saúde mental do CAPS II. A capoeira não exclui o diferente, ao contrário valoriza a mistura. O convívio dos praticantes nem sempre é harmonioso, mas de forma saudável valoriza a diversidade. Ela estimula a autonomia e a individualidade do ser.

<sup>4</sup> Os usuários (português brasileiro) ou utilizadores (português europeu) são pessoas ou organizações que utilizam um determinado tipo de serviço e podem ser classificados segundo a área de interesse.

essência da Reforma Psiquiátrica de reinserção social, trabalhando o usuário em sua totalidade, tornando-se um meio para a mudança de paradigmas. Através das oficinas criam-se vínculos, conhecimentos e novas relações. Nesse respeito, a capoeira tem um energia que única como expressa nessa parte da canção:

Essa arte me encanta  
 Que eu não quero mais sair  
 Oh divina capoeira  
 Que vem lá dos ancestrais (Mestre Tonho Matéria, 1980)

Destaca-se que esse ganho de conhecimentos não é exclusivo dos usuários, pois os profissionais também adquirem experiência. O estilo da capoeira desenvolvido não é nem angola e nem regional, pode-se afirmar que se trata de uma capoeiragem baiana, com sua filosofia, rituais e simbologias próprias.

O trabalho com capoeira no CAPS faz parte do trabalho de capoeira do grupo Capoeira Guerreiros inclusive é realizado batizados e rodas dentro do cronograma anual do respectivo grupo. Esses dois eventos acontecem geralmente fora dos muros do CAPS, em interação dos usuários com a comunidade de capoeira e a comunidade local.

Assim, realiza-se a cerimônia inicial do capoeirista: o batizado, e troca-se a graduação para enaltecer o usuário que tem um maior comprometimento com a capoeira. Seguindo o processo de hierarquia própria da capoeira. Dentro do CAPS existe a hierarquia da graduação, no qual os mais graduados têm um destaque maior e são mais respeitados pelos outros, exercendo um papel importante como o mais velho e experiente, porque tentam auxiliar o aluno novo, bem como explicar para eles os rituais.

Inclusive na roda de capoeira, tentam não os machucar, porque compreendem que os novatos não sabem ainda jogar e que um golpe dado de forma aleatória e sem cuidado poderia machucá-los e afastá-los da capoeira. Os mais novos respeitam os mais graduados como em todo grupo de capoeira. O respeito ao mais velho, à ancestralidade.

Ademais, alguns têm apelidos dados pelo próprio grupo ou pela mestra de capoeira, seguindo o ritual da capoeira em apelidar os alunos, alguns engraçados, outros por alguma característica física ou da personalidade de cada um, mas nenhum para humilhar ou causar nenhum desconforto. Até mesmo, muitos se orgulham do nome recebido. Segundo a história oral ensinada pelos mestres de capoeira: “Os alunos ganhavam o apelido para dificultar a ação dos policiais na identificação e prisão dos capoeiristas no tempo que a capoeira era

criminalizada”. Outro detalhe importante na oficina é a utilização do uniforme da Capoeira Guerreiros reafirmando a identidade de grupo.

Figura 4 - Gravação de documentário



Fonte: registrado pela autora (2023)

Nas oficinas são transmitidos os fundamentos, rituais, filosofia, significados e valores da capoeira Guerreiros de forma muito singular, sem cobrar performance e sem estimular o combate, respeitando a individualidade de cada usuário do serviço de forma muito leve e lúdica.

Na direção da inclusão e do cuidado, a capoeira, com seus saberes, proporciona a percepção e o resgate do corpo alienado através do contato com o corpo do outro. É um resgate da dignidade humana. Esse corpo na capoeira é um acervo rico em significados e experiências respeitadas nas suas mais diversas nuances, reescrevendo sua posição social.

As músicas, a historicidade e a ancestralidade são ensinadas durante as oficinas. E durante as rodas as músicas são tocadas e cantadas de forma espontânea por eles, mas dentro da ritualística da Capoeira Guerreiros.

Figura 5 - Oficina de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

De forma voluntária e autônoma, eles protagonizam o canto e a bateria, respondem ao coro de forma responsável, porque entendem a importância de cada um no coletivo de uma roda.

Não tem nada mais valioso que a capoeira  
Não tem, não tem meu camarada

Nem ouro, nem prata, nem diamantes  
valem mais que a capoeira. (Contramestre Voador, s/d.)

Portanto, a oficina de capoeira é baseada em princípios de ensino-aprendizagem de matriz africana, fundamentada na subjetividade, na ancestralidade, utilizando todos os sentidos, seus significados e rituais. Fortalecendo o usuário no coletivo sem nenhum preconceito e nenhuma discriminação. Em um ambiente acolhedor, estimulando as potencialidades das pessoas com transtornos mentais rigorosos e severos.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

Essa dissertação trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa através de um estudo de caso no CAPS II na cidade de Salvador, na Bahia. Onde os dados coletados serão apresentados com análise documental do relato de experiência recolhido no diário de campo da autora e dos prontuários, que ficam sob a responsabilidade da equipe técnica do CAPS. Na ótica de Freitas e Prodanov (2013), a pesquisa descritiva:

Observa, registra, analisa e ordena dados, sem manipula-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Procura descobrir a frequência com que um ato ocorre, sua natureza, suas características, causas e relações com os outros fatos. Assim, para coletar tais dados, utiliza-se de técnicas específicas, dentre as quais se destacam a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação (p. 52).

Para Gil (2008, p. 28), “as pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática”. Além de que a análise qualitativa é exercer a empatia considerando a individualidade do sujeito e que sua história ocorre no coletivo e que é uma compreensão parcial (MINAYO, 2012). Complementando, Fonseca (2002, p. 20) diz que “A pesquisa qualitativa se preocupa com os aspectos de realidade que não podem ser quantificados”.

As oficinas são realizadas na sala de oficina ou em uma sala mais ampla utilizada como depósito no CAPS e ocasionalmente fora dos muros do CAPS, com os usuários e às vezes alguns profissionais da residência, ou componentes da Capoeira Guerreiros e alguns funcionários do CAPS. Contudo, não é permitido o acesso de pessoas para assistir a oficina por conta da limitação física do espaço. Não há nenhum diagnóstico de transtorno mental que cause a exclusão ou discriminação do usuário da oficina, ela é inclusiva. A não ser alguma condição física que limite ou impossibilite sua prática motora.

O fraco e o forte na roda  
Esses não ficam para trás  
Quando se é mandingueiro  
Na capoeira isso tanto faz (Gordinho Abadá, s/d)

Além disso, as oficinas ocorrem há dez anos com uma frequência semanal e com um quantitativo de vinte e cinco usuários. Contudo, nesse estudo, apenas cinco casos foram discutidos. A escolha deve-se ao critério tempo de participação, os quais frequentam as oficinas de capoeira há 10 anos.

Nas oficinas são ensinados os fundamentos, a ancestralidade, a historicidade, ritualidade, movimentos e significados da capoeira através da oralidade e a teoria ocorre juntamente com a prática. No final, acontece sempre uma roda de conversas que é um momento livre e muito importante para eles. É um espaço que eles podem utilizar para perguntar, ou falar de algo da aula, ou de alguma situação em particular que aconteceu na vida deles. E é usado também pela autora para fazer alguma intervenção coletiva ou de forma pontual, individual e para o planejamento para as futuras aulas.

Foi analisado o relato de experiência de 2014 a 2024. Nesse intervalo de tempo ocorreram várias apresentações, a participação em um documentário e de uma caminhada e um batizado, onde todos receberam a primeira graduação, com exceção de um usuário que fazia capoeira em outro grupo na comunidade.

Nesse relato de experiência, presente no diário de campo, a pesquisadora relata, atitudes, sentimentos, relato de conversas, dificuldades, superações, trocas e intercorrências que aconteceram durante as oficinas. E esse registro ocorria ao término das oficinas, eventualmente na própria semana, para não ter a possibilidade de esquecimento de nenhum fato.

Diante do conhecimento adquirido através da revisão de literatura a respeito da história da loucura, da capoeira com seus saberes e significados juntamente com o material produzido nas oficinas pode-se concluir que a capoeira é um instrumento valioso no processo de reabilitação numa clínica ampliada da saúde mental às pessoas com transtornos mentais rigorosos e severos utilizando a subjetividade do corpo.

O mundo fica pequeno  
Quando a roda começa  
Expresso o meu sentimento  
Deixo o meu corpo falar  
Eu sou movido pela capoeira  
Eu sou movido pelo berimbau... (Mestre Douglas, s/d)

### 3.1 LOCAL DA PESQUISA

CAPS II em Salvador, Bahia.

### 3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

São 5 usuários que fazem a oficina de capoeira do CAPS II há 10 anos, de ambos os sexos, na faixa etária entre 18 a 65 anos.

### 3.2.1 Garantias éticas aos participantes

A pesquisa foi realizada em conformidade e atendimento à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 do Congresso Nacional, bem como o procedimento de garantia da guarda dos dados dos participantes de pesquisa.

### 3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Usuários do CAPS II que participaram da oficina de capoeira há 10 anos. Além disso, os participantes precisavam aceitar participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Autorização e compromisso para uso de informações.

Os critérios de exclusão foram: participantes da oficina com menos de 10 anos, e que não aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Autorização e compromisso para uso de informações.

### 3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Realizou-se uma análise documental através dos prontuários e do diário de campo construído pela autora. Segundo Prior (2003):

Ao pesquisar a documentação, devemos estar sempre cientes de que a representação, a construção, a estabilização são realizadas em conjunto – em conjunto com outros agentes. Portanto, é a produção e o consumo de documentos em suas configurações sociais que são importantes – como o documento se encaixa em toda a rede de atividades e agentes da qual faz parte. Essa é a chave para o processo de pesquisa (p. 168).

## 4 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RELATOS

Nesta seção será apresentado os dados coletados via prontuários dos usuários, bem como do diário de campo, elaborado pela autora ao longo desses anos de vivência e convivência no CAPS II. Que comece o “jogo”!!

### 4.1 ABAIXANDO AO PÉ DO BERIMBAU: “Gafanhoto”, “Sabiá”, “Nenê”, “Doce” e “AD” - OS PROTAGONISTAS DO JOGO

Figura 6 – Oficina de Capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

Quem é você, que vem de lá?  
 Quem é você, que vem de lá?  
 Eu sou da Bahia, vim me apresentar!  
 Eu sou da Bahia, vim me apresentar! (Mestre Suassuna, s/d)

Figura 7 - Oficina de Capoeira



Fonte: registrado pela autora (2019)

“**Gafanhoto**”, ganhou esse apelido na capoeira, porque tem as pernas bem cumpridas. É o usuário que tem mais tempo praticando capoeira, e ainda o mais graduado no grupo do CAPS. Tem 50 (cinquenta) anos. Estudou o 1º grau completo. Começou os sintomas aos 10 anos de idade. Já trabalhou no mercado informal como camelô e tem habilidades manuais para o artesanato.

Iniciou o tratamento no CAPS II em 01/08/2007 encaminhado pelo setor de curativos do 3º Centro de Saúde. Apresenta histórico de sintomas psicóticos, alucinações visuais e auditivas, além de histórico de uso abusivo de álcool. Quando entrou no CAPS, “Gafanhoto” tinha baixa autoestima, era dependente da família e não conseguia organizar sua vida financeira. Falava pouco e apresentava comportamentos inadequados associados à agressividade. Inclusive apresenta histórico de internações em alguns hospitais psiquiátricos de Salvador.

Atualmente, tem moradia própria e reside com a mãe (idososa), a irmã e o irmão, que tem diagnóstico prévio de esquizofrenia. “Gafanhoto” é pai de uma menina de 12 anos de idade, que mora em Aracaju e que recentemente apresentou sintomas depressivos e psicóticos.

Tem diagnóstico segundo CID 10: F20 (esquizofrenia) e de F31 (Transtorno Afetivo Bipolar) e faz uso dos seguintes medicamentos: 02 ampolas de Haldol Decanoato com 01 ampola de Cinetol de 15/15 dias IM e Depakene. Frequenta regularmente às consultas médicas seguindo seu PTS.

O primeiro registro na oficina de capoeira foi 07/04/2014.

Figura 8 - Oficina de Capoeira



Fonte: registrado pela autora (2019)

“Sabiá” como o próprio apelido aponta, adora cantar. Como ela mesmo diz que “Canta para espantar a tristeza”. Tem 62 (sessenta e dois) anos, é viúva, tem um filho e dois netos. Já trabalhou como doméstica e tem o 1º grau completo. Iniciou os sintomas depois da morte da avó. Tem histórico familiar de transtorno mental e apresentava quadro de agitação psicomotora, agressividade, alucinações auditivas e visuais. Tem várias entradas na emergência do Hospital especializado Mário Leal e fez acompanhamento ambulatorial neste hospital por 8 meses.

Iniciou o tratamento no CAPS em 2011, apresenta diagnóstico segundo CID10: F31 (Transtorno Afetivo Bipolar), F70 (Retardo Mental leve) e F25 (Transtorno Esquizoafetivos) registrado em prontuário. Já fez uso de Carbonato de lítio, Haldol, Olanzapina, Depakene, Fluoxetina e Mirtazapina. Tem pensamento agregado com conteúdo empobrecido.

Quando entrou no CAPS não saía sozinha por imposição da família, para não fugir. Tinha o hábito de trocar de roupa diversas vezes ao dia, era agressiva, delirante, desorganizada, falava muito sozinha e era retraída. Frequenta regularmente às consultas e segue o PTS. Tendo o primeiro registro na capoeira no dia 28/04/2014.

Figura 9 - Gravação documentário

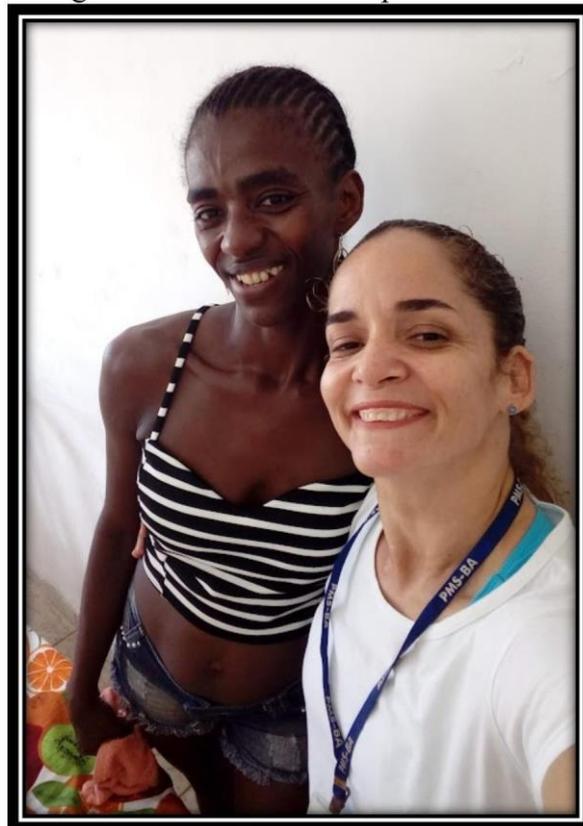


Fonte: registrado pela autora (2023)

“**Nenê**” já tinha esse apelido desde infância. Tem 55 (cinquenta e cinco) anos, não tem filhos, nunca foi casado e é diabético. Estudou o fundamental I e trabalhou como servente de obras.

Tem histórico familiar de transtorno mental. Teve uma infância marcada por violência doméstica e refere início dos sintomas também neste período. Começou o tratamento no CAPS em 2013, encaminhado pelo 16º Centro de Saúde. Tem histórico de tentativa de suicídio, acúmulo de lixo, alucinação auditiva e visual, oscilação de humor e uso de substâncias psicoativas e álcool. Ao entrar no serviço, ele era agressivo, falava pouco e tinha ideias suicidas e depressivas. Já teve episódios de ficar vagando pelas ruas por quatro dias consecutivos e de isolamento social. Apresenta diagnóstico segundo CID10 de F29 (Psicose Não Orgânica) em prontuário. Faz uso dos seguintes medicamentos: Olazapina, Carbonato De Lítio e Diazepan. Tem o primeiro registro na capoeira em 23/04/2014.

Figura 10 – Oficina de Capoeira



Fonte: registrado pela autora (2019)

“**Doce**” tem esse apelido porque tem um jeito mais delicado. Tem 42 anos e tem 2 filhos. É analfabeta e nunca trabalhou fora de casa. Teve uma relação abusiva com o ex-companheiro.

Iniciou o tratamento no CAPS em 2013, encaminhada do Pronto Atendimento de emergência Psiquiátrica. Tem histórico de convulsões logo após o nascimento, desmaios, esquecimento, dores de cabeça, alucinação auditiva, baixa tolerância à frustração e dificuldade de relação pessoal. Apresenta diagnóstico segundo CID: CID F71.1 (Retardo Mental moderado) e G40 (Epilepsia). Faz uso dos seguintes medicamentos: Risperidona, Amitriptilina, Diazepan, Depakene e Fluoxetina.

Quando entrou no CAPS tinha baixa tolerância à frustração, dificuldades de relação pessoal, dificuldade em resolver problemas, quando se posicionava era agressiva e tinha atitudes hiper sexualizadas. Além de ter déficit, que dificultava a elaboração de questões mais profundas. Tem o primeiro registro na capoeira 10/04/2014. Teve uma transferência muito intensa com a autora, sendo necessário e terapêutico a mudança de técnico de referência.

Figura 11 - Gravação de documentário



Fonte: registrado pela autora (2023)

“AD” tem esse apelido, porque em uma aula por brincadeira com o grupo chamaram de AD e o apelido pegou. Tem graduação e especialização em Administração. Trabalha vendendo café no Mercado do Peixe e tem sua casa própria.

Tem crises epiléticas e convulsões desde a infância. Faz uso de Tegretol e Gardenal desde bebê, sendo acompanhado pelo neurologista desde então. Tem humor deprimido, ideação suicida, baixa tolerância a frustração e dificuldade nas relações pessoais. Com temperamento explosivo. O primeiro registro na capoeira de 21/05/2014. Assim mostrando como a capoeira vai encantando nesse trecho dessa música:

Comecei por brincadeira  
 Comecei sem emoção  
 Mas depois a capoeira  
 Conquistou meu coração.  
 (Mestre Douglas, s/d)

#### 4.2 VADIANDO NO JOGO

Figura 12 - Oficina de Capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

O negro tá vadiando  
 Deixa o negro vadiar  
 Vadia, vadia, vadia negro  
 Deixa vadiar  
 (Mestre Tamanduá, s/d)

E assim os usuários “vadiam” nas oficinas de capoeira, segundo o dicionário online de português - DICIO (2020) vadiar é: passar alguns momentos brincando, se divertindo; E para

facilitar a compreensão relatar-se-á o desenvolvimento dos usuários com suas dificuldades e superações numa sequência pedagógica com os movimentos da capoeira.

Como na roda o movimento inicial a ser ensinado é a ginga, movimento de coordenação de troca de pernas e braços, no qual os usuários vão tentando reconectar-se consigo, com o meio e com o outro. Mas cada um tem sua forma singular de gingar, de sentir. Os usuários vão descobrindo cada um à sua forma, sem juízo de valor, sua forma de expressar sua personalidade através do corpo. No início, de forma descoordenada e tímida, mas repleta de dignidade. A ginga no início era muito segmentada, essa troca de braços e pernas era confusa. Para Silva (2008c, p. 15), “a capoeira não se resume em executar bem os movimentos”.

Segundo “Doce”: “Que perna ou que braço mesmo devo mexer? AD “Percebi que tenho dois braços!” Essa dificuldade de se movimentar, em se impor ou em perceber-se é comum a todos fazendo uma alusão a realidade diária deles. E como a capoeira lida com o erro do aprendizado é expressada nesse trecho da canção:

Se cai levanta sorrindo  
Ele não fica nervoso  
Ele põe um tempero na ginga  
E te pega daqui a pouco (Gordinho Abadá, s/d)

De acordo com Merleau-Ponty (1945/1994):

O movimento e o sentir são os elementos chaves da percepção, desse modo: A percepção sinestésica é a regra, e, se não percebemos isso, é porque o saber científico desloca a experiência e porque desaprendemos a ver, a ouvir e, em geral, a sentir, para deduzir de nossa organização corporal e do mundo tal como concebe o físico aquilo que devemos ver, ouvir e sentir (p. 308).

Figura 13 – Oficina de capoeira



Fonte: registro da autora (2022)

E através das oficinas de capoeira os usuários vão fazendo os movimentos, sentindo e percebendo a ancestralidade da capoeira, no axé dos instrumentos, na historicidade e emoções das músicas cantadas. É nessa introspecção e na interação com o outro e com a roda, como uma dança que ocorre um processo muito mais profundo, é na percepção que o usuário começa a dar sentido as coisas, do outro, do mundo. E essa descoberta do ser é expressa no gesto da ginga.

Seguindo uma sequência passa-se para as diversas formas de esquivas. Esquivar do outro é compreender seu corpo no espaço numa harmonia com o outro em uma roda com diversas pessoas. Era extremamente difícil, pois na vida diária deles, a interação social é extremamente limitada. E de forma lúdica e criativa conseguiu-se criar um ambiente propício para eles interagirem e conseguirem perceber-se e aos outros, bem como o espaço em que estavam.

E assim no início, via-se que alguns não conseguiam perceber-se há tempo em escolher um lado para esquivar, a dupla não conseguia movimentar-se em harmonia. Tinham contatos, gritinhos e risadas nesse processo. Além de ver o cuidado deles entre eles para não ocorrer nenhum acidente. Diziam: - “Professora, segurei o pé hem!” Ou eles se tocavam tentando mostrar e ensinar o lado correto que deveriam ter esquivado. Destaca-se esse tópico cheio de significado para os usuários ao serem tocados de forma cuidadosa e respeitosa pelo outro ou o significado para eles ter vínculos com pessoas que se preocupam com eles. Confirmando o pensamento de Rauter (2000):

Ela permite que se criem laços afetivos e possibilidades de interagir em outros ambientes favorecendo aos usuários. Auxiliando na reorganização social e pessoa destes. Estimulando sua autonomia, sua cidadania, suas potencialidades e seu

protagonismo no tratamento psiquiátrico, bem como um novo engajamento social (p. 268).

Figura 14 e 15 - Oficina de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2017)

“Gafanhoto” falou em uma aula: “Professora, deixa eu ir com “Sabiá”, porque minha perna é maior e sobe mais. Ela não consegue abaixar há tempo, então não vou machucá-la”. Ele se percebeu no espaço, com o outro, antecipou o problema e conseguiu resolver. Pensando de forma coletiva, resolveu uma situação que poderia acontecer. Além de demonstrar ter iniciativa, confiança em se expor e segurança ao resolver. Dessa forma, tomando consciência dele na sociedade. Lembrando que, ao entrar no CAPS ele era bem dependente e tinha dificuldade em gerir sua vida. Inclusive, nessa mesma época, tomou uma decisão pessoal em terminar uma relação afetiva com uma parceira que era simplória nos métodos anticoncepcionais, temendo uma gravidez indesejada.

Partindo para os golpes diretos e giratórios, outras adversidades apareceram como em equilibra-se, força, flexibilidade, mobilidade e do tônus muscular. Isso de forma técnica, mas percebeu-se também de forma mais profunda a dificuldade em ocupar o espaço, de interagir com o outro e com o meio. Refletindo a falta de segurança e confiança dos usuários em se impor e ocupar seu lugar no mundo. Nessa questão, “Sabiá” apresenta mais dificuldade em compreender seu corpo em interação com o do outro.

Figura 16 - Oficina de Capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

Ao ensinar movimentos que vão ao chão, viu-se surgir a criatividade e adaptação deles em fazer o movimento da forma que percebiam e conseguiam fazer. Da mesma forma que ocorreu um processo de superação individual e crescimento coletivo, porque eles aplaudiam e vibravam muito quando um deles conseguia fazer. Complementando, esse pensamento Maturama (1995, p. 67) aponta “Estar vivo neste planeta consiste, essencialmente, na interação ativa de corpos, inteiramente em si mesmos e com seu mundo-ambiente”. Comprovando na prática a teoria da corporeidade de Olivier (1995):

O paradigma da corporeidade vem romper com o modelo cartesiano, não havendo mais distinção entre essência e existência, ou razão e sentimento. O cérebro não é o órgão da inteligência, tampouco o coração, a sede dos sentimentos, pois o corpo inteiro é sensível. O homem deixou de ter um corpo e passou a ser um corpo. Por meio do corpo, ele pode aprender, agir e transformar seu mundo. É por meio do seu corpo que o homem surge (p. 62).

Figura 17 - Oficina de Capoeira



Fonte: registro da autora (2018)

Como é importante o entendimento da corporeidade para a compreensão que a dificuldade de conectar os segmentos corporais era um efeito de uma dificuldade maior, que era a de conectar-se com eles mesmos, compreender e entender que são sujeitos ativos. Deixando de ser invisíveis ao meio social. A capoeira traz para eles autoestima e confiança em serem eles por não excluir e nem exigir nenhum padrão. A interação promovida pela capoeira é o principal estímulo em desocupar o lugar social, vazio e solitário em que foram confinados. E essa forma de lidar com a dificuldade é expressada nesse trecho da música:

A capoeira é assim  
É malícia, é manhã  
O mandingueiro vadeia  
Cheio de artimanha (Gordinho Abadá, s/d)

Nesse respeito, possibilitando a liberdade aos usuários em fazer escolhas, algo raro na rotina de vida deles. Na capoeira, eles podem fazer os movimentos da forma que quiserem e no momento que eles quiserem, dando empoderamento.

Como falou Merleau-Ponty (1945/1994, p. 497) “das coisas ao pensamento das coisas, reduz-se a experiência”. É colocar o corpo como gerador de sentidos porque a sensação não acontece no campo mental e sim corporal. Como ressaltou Freire (2006):

O corpo é o que eu faço, ou talvez melhor, o que eu faço faz o meu corpo. O que acho fantástico nisso tudo é que meu corpo consciente está sendo porque faço coisas, porque atuo, porque penso. A importância do corpo é indiscutível; o corpo move-se, age, memoriza a luta de sua libertação, o corpo afinal deseja, aponta, anuncia, protesta, se curva, se ergue, desenha e refaz o mundo. Nenhum de nós, nem tu, estamos aqui dizendo que a transformação se faz através de um corpo individual. Não, porque o corpo também se constrói socialmente (p. 92).

E dessa forma a capoeira vai possibilitando essa percepção e esse processo de conhecimento individual de forma coletiva. Tudo na capoeira é estímulo. Inclusive nas músicas, algo muito peculiar, que mobiliza bastante os usuários. Essa sensibilidade do ritmo, da batida e das letras. Eles adoram aprender músicas novas. “Sabiá” e “doce” se destacam nesse tópico.

No que tange ao processo de aprendizagem, ressalta-se a importância de algumas atividades nesses 10 anos de convivência, dentre eles:

O dia do batizado foi um dia único para eles. O evento ocorreu no Centro Social Urbano, com o apoio da equipe multidisciplinar do CAPS II e dos residentes de saúde mental. Ao chegar no espaço, deparou-se com uma situação conflituosa de “AD” com outra usuária discutindo pela posse de um pandeiro, mas a real motivação da situação foi a

ansiedade da atividade. E pela dificuldade dele de relação pessoal e a baixa tolerância à frustração. Mas, foi contornada pela equipe. No evento, todos interagiram com a comunidade da capoeira, jogando, cantando e tocando. No momento da graduação, tudo ocorreu como previsto no ritual de um batizado. Tanto que houve um relato de um Mestre de Recife que tinha esquecido que estava em um batizado com os usuários de saúde mental, ele só percebeu que eram pessoas jogando capoeira. Dessa forma, a capoeira foi um agente de desconstrução do estigma social do louco na comunidade. Encerrando o evento com um lanche coletivo. Essa energia da capoeira é demonstrada nessa parte da música:

É legal, é legal  
 Jogar capoeira  
 É um negócio legal...  
 É legal, é legal (Mestre Barrão, s/d)

O batizado foi uma atividade muito positiva para os usuários por ocuparam um lugar de destaque no evento. Tanto na participação quanto na organização. Inclusive, juntamente com a equipe do CAPS e os residentes, os usuários participaram e realizaram uma rifa de um celular em suas comunidades e famílias, dessa forma levantando o valor para pagamento dos 35 uniformes.

Figura 18 - Batizado de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2014)

“Gafanhoto” teve um comportamento depois do batizado que vale a pena ressaltar. Passou muitos dias usando o uniforme da capoeira, dizendo que: “Todos o reconheciam como capoeirista e que ele era o mais graduado”.

Figura 19 - Batizado de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2014)

A segunda atividade foi a participação de uma manifestação antimanicomial chamada Orgulho Louco no Farol da Barra em Salvador-Bahia, onde eles se colocaram, expressaram opiniões políticas, jogaram, cantaram e interagiram com muitas pessoas através de uma roda de capoeira. Nesse evento, alguns tiveram a iniciativa de ir sozinhos com transporte público e encontrar o local correto. “Doce” tocou pandeiro e “Sabiá” cantou na roda.

Figura 20 - Orgulho Louco



Fonte: registrado pela autora (2014)

A terceira atividade foi a gravação de um documentário no Farol da Barra do Mestre Amém, mestre de capoeira que participou como ator e capoeirista do filme *Esporte Sangrento*. Neste dia, eles conheceram vários mestres da Bahia, interagiram com todos, fizeram a aula coletiva com os outros grupos e participaram da roda como encerramento. Respeitando o tempo e a forma que o diretor e o cinegrafista queriam.

Figura 21 - Gravação do documentário



Fonte: registrado pela autora (2023)

#### 4.3 BERIMBAU CHAMOU

Se o gunga chamar  
 Médio inverter  
 Viola chorar  
 Molho tem dendê  
 (Pretinho, Macaco Preto, s/d)

Figura 22 - Oficina capoeira



Fonte: registrado pela autora (2022)

Como em uma boa roda de capoeira, quando o berimbau chama, é o momento de encerrar e de refletir o jogo feito. Assim, observou-se na pesquisa que houve resultados em todos os capoeiristas participantes da pesquisa, como:

“Gafanhoto” conseguiu ganhar o respeito dos outros usuários como um aluno mais graduado do grupo por estar sempre pronto a ouvir e a ajudar, verdadeira postura de um

graduado, assertivo e empático. Houve a modificação no comportamento, melhorou na comunicação com os demais. Não faz mais uso de bebida alcoólica, aumentou a autoestima, melhorou sua vida financeira e assumiu a paternidade com responsabilidade. Diminuiu as crises e internações em hospitais psiquiátricos, manteve a prescrição médica.

“Sabiá” deixou de tomar medicamentos desde 2015 até os dias atuais. Ficou estável, sai sozinha com o aval da família e não apresentou mais a mania de troca de roupas. Melhorou a comunicação e criou vínculos com os outros usuários.

“Doce” diminuiu os desmaios, mas continua com dificuldades em relações interpessoais, em resolver e lidar com problemas. Melhorou em ouvir e se comunicar, assim como evoluiu muito o ritmo, inclusive é a única capaz de cantar e tocar. Apesar de ter histórico de esquecimento, lembra de todas as músicas de capoeira. No grupo, é ela que inicia quase todas as músicas. Como ela tem um retardo mental e dificuldade de aprendizagem a capoeira foi a única coisa que conseguiu aprender e acompanhar o ritmo da turma. Então, ela valoriza bastante a capoeira.

“AD” ficou mais comunicativo, questionador, melhorou a escuta e suas relações interpessoais, contudo continua com baixo limiar à frustração e a ideação suicida. Ele quem gerencia nossas atividades quanto a datas, horários e combinados. Gosta muito de música, mas ainda tem dificuldade com ritmo e de coordenação motora.

“Nenê” não faz mais uso de substâncias psicoativas, aumentou suas relações de amizade, mesmo sendo mais calado, tem boa relação e admiração dos outros, porque tem uma expressão corporal diferenciada nas rodas, apesar de ter dificuldade de mobilidade e flexibilidade, o que é conhecido na capoeira como alguém que “tem axé”. Como relata essa parte dessa canção:

Olha pega derruba levanta ligeiro  
Só entra na roda quem é mandigueiro  
Capoeira é para homem, menino e mulher  
Pra entrar nessa roda tem que ter axé (Mestre Suassuna, s/d)

De forma geral, todos diminuiriam as crises e internações, aperfeiçoando as relações interpessoais e as habilidades sociais, melhorando sua saúde física e mental. Para Conde (2003):

O modo como os capoeiristas utilizam o corpo pode indicar não somente como cada um interpretou, individualmente a capoeira, mas também permitir a percepção de convivências, valores, prestígios incrustados na capoeira por acordos simbólicos (p. 111).

Além de criarem amizades e relações externas ao CAPS, inclusive aumentando a vinculação com o serviço. Todo esse processo ocorre por conta do grupo e das trocas relatadas pela autora. Segundo Maturama (1988):

Para que haja história de interações recorrentes, tem que haver uma emoção que constitua as condutas que resultam em interações recorrentes. Se esta emoção não se dá, não há história de interações recorrentes, mas somente encontros casuais e separações (p. 66).

Figura 23 - Oficina de capoeira



Fonte: registrado pela autora (2019)

Adeus, adeus, boa viagem  
Eu vou embora, boa viagem  
Eu vou com Deus, boa viagem  
Com Nossa Senhora, boa viagem  
(Domínio popular, s/d)

## 5 REFLEXÕES FINAIS

Conclui-se com a pesquisa que a capoeira é um dispositivo estratégico na reabilitação psicossocial dos usuários da saúde mental. Ela afeta os usuários de uma forma muito peculiar, possibilitando-os a criarem novos laços de amizade, diminuindo a necessidade de interação, aumentando a autoestima, autonomia, confiança, sentimento de pertencimento e vinculação no serviço.

Assim, sem existir nenhum processo de exclusão, nem de discriminação e nem tampouco de padronização. Possibilitando, inclusive, uma livre circulação dos mesmos em ambientes diferentes dos muros do CAPS, cumprindo um dos pilares preconizados da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

Desocupando, desse modo, o lugar social, vazio e solitário em que foram confinados. Com essa reinserção social, retirando-os da exclusão e da invisibilidade social. Pode-se perceber que a capoeira tem os meios capazes de fomentar um novo olhar da sociedade para as pessoas, desconstruindo esse estigma da figura do “louco” na sociedade.

Tudo isso em um ambiente rico de afeto e acolhedor. Percebe-se também que a capoeira auxilia os usuários a se reorganizarem, fomentando a autonomia, a autoestima, a liderança, suas potencialidades, o protagonismo na vida e em seu tratamento psiquiátrico no coletivo. Incitando-os à reflexão e compreensão de si através da percepção do movimento. O movimento é um fator determinante para dar sentidos, além da diminuição da ansiedade e do estresse e aumento do bem-estar.

Comprovamos que a capoeira estimula a corporeidade nos usuários. Estimulando a compreensão do que é viver ou reformulando uma nova forma de viver, potencializando suas capacidades coletivamente. Os usuários expressam sua personalidade e sentimentos através dos movimentos conscientes e intencionais na roda, repletos de si e respeitando o outro.

É o processo de construção e desconstrução da identidade individual no coletivo e seus significados, emponderando-os. Trabalhando a percepção e o resgate do corpo alienado através do contato com o corpo do outro. É um resgate da dignidade humana. Esse corpo na capoeira é um acervo rico em significados e experiências respeitadas nas suas mais diversas nuances, reescrevendo sua posição social.

Dessa forma, conclui-se que a capoeira é um instrumento valioso no processo de reabilitação psicossocial numa clínica ampliada, vendo o usuário como sujeito, um ser complexo e indivisível. Utilizando toda a subjetividade da capoeira, estimulando o ser e o

sentir nos usuários. Criando relação de afeto, melhorando dessa forma, seu desempenho social em um meio onde ocorrem trocas importantes para o desenvolvimento das habilidades sociais. Portanto, despertando na coletividade a singularidade.

Nessa perspectiva, utilizando toda a significação ancestral da capoeira para a formação da identidade cultural dos usuários, promovendo a reabilitação psicossocial, o resgate de sua cidadania, a melhora da sua qualidade de vida, proporcionando assim, saúde mental. De forma muito própria e lúdica, possibilita um reencontro do ser possibilitando essa reflexão na corporeidade dos usuários e assim auxiliando nesse processo identitário.

Sendo pela oralidade que são transmitidos os ensinamentos coletivos e rituais da capoeira e, por consequência, sua simbologia com suas representações. O que torna a capoeira eficiente na construção da identidade cultural destes usuários. Vale ressaltar que esse mecanismo é processual, pois respeita a diversidade e a individualidade.

Observa-se que a capoeira, como oficina terapêutica, age de forma contrária à ideologia vigente, indo contra os paradigmas de corpo perfeito, da produção capitalista e do padrão hegemônico de pessoas.

Como manifestação cultural, pode-se perceber que a capoeira contribui de maneira significativa na vida diária desses usuários, tanto no que se refere ao convívio social, como nas questões referentes à imagem corporal.

Ressalta-se que a oficina se sustenta em uma perspectiva na elaboração do significado social e político, sendo um vetor de existencialização. Estimulando suas potencialidades no coletivo, tornando os corpos dos usuários ativos.

Dando instrumentos capazes de desenvolver nos usuários a capacidade de poderem posicionar-se perante as situações de roda e da vida e de reatarem com a subjetividade. Sendo um agente modificador social das pessoas com transtornos rigorosos e severos, bem como de suas famílias e as comunidades que estão inseridas.

A realização deste trabalho contribuiu de forma significativa para o crescimento no âmbito pessoal e profissional da pesquisadora. Descobriu que é possível transformar a capoeira em oficina terapêutica, expressiva e cultural se for trabalhada em toda sua essência, ritual e significados. Ressaltando que os efeitos percebidos foram potencializados pelo trabalho de uma equipe multidisciplinar pertencente ao CAPS II.

## REFERÊNCIAS

ABIB, P. R. J. Capoeira Angola: Cultura popular e o jogo dos saberes na roda. Resgate: Combates e Rituais. Campinas, SP: Universidade Estadual de Campinas, v.13, p.171-176, 2004

ABRATA. **O que é doença mental?** Disponível em:<<https://www.abrata.org.br/14546-2/>>. Acesso em: 20 out. 2023.

ALTHUSSER, L. **Ideologia e aparelhos ideológicos do Estado**. 3. ed. Lisboa: Presença Martins Fontes, 1980, 59 p.

AMARANTE, P. **O Homem e a serpente: Histórias para a loucura e psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996, 142 p.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007, 60 p.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, D. M. de. **A invenção do Nordeste e outras partes**. 5 ed. Cortez Editora. São Paulo, 2011.

ARAÚJO, A. C. de. **Correr, saltar, lançar, dialogar: uma reflexão sobre o corpo e a aprendizagem nas aulas de Educação Física**. Dissertação (Mestrado em Educação). Natal: Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, 2005.

BRANDÃO, C. R. Vocação de criar: anotações sobre a cultura e as culturas populares. **Cadernos de Pesquisa**. v. 39, n. 138, 2009.

BRASIL. Código Penal de 1890. **Decreto** nº 847, de 11 de outubro de 1890. Diário Oficial da União, 11 de outubro de 1890

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2011; dez 26.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

CAMPOS, H. J. B. C. de. **Negaça 45 anos Capoeira Regional no corpo e na alma**. EDUFBA, 2018. 208 p.

CANCLINI, N. G. **Culturas híbridas. Estratégias para entrar na modernidade**. Trad. Ana Regina Lessa e Heloísa Pezza Cintrão. São Paulo: Edusp, 2000. 416 p.

CÉZAR, M. d A.; COELHO, M. P. As experiências de reforma psiquiátrica e a consolidação do movimento brasileiro: uma revisão de literatura. **Mental**, Barbacena, v. 11, n. 20, p.134-

151, jan./jun. 2017. Disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n20/v11n20a08.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2019.

CHAUÍ, M. **Conformismo e resistências: aspectos da cultura popular no Brasil**. Brasiliense: São Paulo, 1986. 179 p.

CODO, W. (coord.). **Educação: carinho e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1999. 52 p.

CONDE, B. V. **A arte de negociação: a capoeira como navegação social**. Rio de Janeiro: Novas Ideias, 2007.

DESCARTES, R. **Discurso do método**. São Paulo, 2001

DIAS, J. C. N. d S. e N. **Corpo e Gestualidade: O jogo da capoeira e os jogos do conhecimento**. UFRN, Natal [NT], 2007

FALCÃO, J. L. C. Ludicidade, Jogo, Trabalho e Formação Humana: elementos para a formulação das bases teóricas da “Ludocapoeira”. **Revista Educação e Ludicidade: Ensaios 02**. UFBA, GEPEL. Salvador, p. 92-127, 2002.

FERNANDEZ, A. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FIORENTIN, S.; LUSTOSA, N. P.; ROCHA, D. L.S. **Resgatando o papel do corpo e da corporeidade nos processos de ensino e aprendizagem na educação especial**. In: Anais do Congresso Internacional de Educação, João Pessoa: UFPB, 2004.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=oB5x2SChpSEC&oi=fnd&pg=PA6&dq=Fonseca+2002&ots=ORPW0sgng1&sig=NL\\_HE4qObtOS0qNzvQKvStItV3g#v=onepage&q=Fonseca%202002&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=oB5x2SChpSEC&oi=fnd&pg=PA6&dq=Fonseca+2002&ots=ORPW0sgng1&sig=NL_HE4qObtOS0qNzvQKvStItV3g#v=onepage&q=Fonseca%202002&f=false)>. Acesso em: 18 jan. 2024.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: história da violência nas prisões**. 35ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008. 348 p.

FOUCAULT, M.. **História da loucura**. 9. ed. São Paulo: Editora Perspectiva. 2010. 608 p.

FREIRE, P. **A educação na cidade**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 5. Ed. Rio de Janeiro, RJ: DP&A. 2006.102 p.

HALL, S. **Cultura e representação**; Organização e Revisão Técnica: Arthur Ituassu; Tradução Daniel Miranda e William oliveira. Rio de janeiro. Editora PUC-Rio, Apicuri, 2016.

HALL, S. **Identidade e diferença. A perspectiva dos estudos culturais**. 15. ed. Vozes. Rio de Janeiro, 2000.

IPHAN. Ministério da cultura. Disponível em:  
<<http://portal.iphan.gov.br/noticias/detalhes/2067>> Acesso em: 18 jan. 2023.

IPHAN. Ministério da cultura. Disponível em:  
<<http://portal.iphan.gov.br/noticias/detalhes/66/>> Acesso em: 18 jan. 2023.

LACLAU, E. **Nuevas Reflexiones Sobre la Revolución de Nuestro Tiempo**. Ediciones Nueva Vision: Buenos Aires, 1990.

LEPRA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2023. Disponível em:  
<<https://www.dicio.com.br/lepra/>>. Acesso em: 25 de ago. 2023 e Acesso em: 15 nov. 2023

MATÉRIA, T. **Baila o corpo**. Salvador, 1980.

MATOS, N. G. V. d; NEVES, A. M.. **Revista Mal-estar e Subjetividade**. Fortaleza, v. XI, n. 2, p. 817-841, jun./2011.

MATURANA, H. **A ontologia da realidade**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 1997.

MATURANA, H. **Emoções e linguagem na educação e na política**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 1998.

MERLEAU-Ponty, M. **Fenomenologia da percepção** (C. Moura, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Texto original publicado em 1945), 1994.

MERLEAU-PONTY, M. **La structure du comportement**. Paris: PUF, 1990.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MINAYO, M. C. d S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva** [online] Rio de Janeiro, v. 17, n.3, p. 621-626, 2012. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2024

MOREIRA, W. W. (org.) **Corpo presente num olhar panorâmico**. In:\_\_\_\_\_. Corpo presente. Campinas: Papirus, 1995, p. 17-36

NIETZSCHE, F. **Assim falou Zaratustra**. Paulo César Lima de Souza (trad.) São Paulo: Ed. Schwarcz. 2011

NIETZSCHE, F. em **A genealogia da moral**, Paulo César Lima de Souza (trad.) São Paulo: ed. Companhia de Bolso, 2009

NÓBREGA, T. P. da. **Qual o lugar do corpo na educação? Notas sobre conhecimento, processos cognitivos e currículo**. Educação & sociedade, Campinas, vol. 26, n. 91, p. 599-615, maio/ago, 2005

OLIVEIRA, J. P. de. **No tempo dos valentes: os capoeiras na cidade da Bahia**. Salvador: Quarteto, 2005

PRIOR, L. **Using documents in social research**. London: Sage Publications, 2003

OLIVEIRA, J. P. d. **No tempo dos valentes: os capoeiras na cidade da Bahia**. Salvador: Quarteto, 2005.

OLIVIER, G. G. de F. **Um olhar sobre o esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade**. Dissertação (Mestrado em Educação Física). Campinas: Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 1995.

PERTUSATTI, M. **Na roda do conhecimento: entre saberes da capoeira e saberes da escola**. Santa Catarina. 2018

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universiade Freevale, 2013.

RAUTER, C. Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE, P., org. **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade** [online]. Loucura & Civilização collection. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2000. p. 267-277.

SANAR. **A reforma psiquiátrica no Brasil e no mundo**. 2020. Disponível em: <https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/reforma-psiquiatrica-brasil-mundo-psicologia>. Acesso em: 25 ago. 2023.

SANT'ANNA, D. B. de (org.). **Políticas do corpo: elementos para uma história das práticas corporais**. São Paulo: Estação Liberdade, 1995.

SANTIAGO, A. R. *et al.* **Descolonização do conhecimento no contexto afro-brasileiro**. 2. Ed. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2019.

SANTOS, A.R.C. Vai ser coxo na vida: problematizando alguns modos de subjetivação claudicantes na reforma psiquiátrica brasileira. In **VI Encontro Clio-Psyché: corpo, psicologia e história**. UERJ/Rio de Janeiro, 2004, p. 54-55.

SARACENO, B. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial a cidadania possível**. 2. ed. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia, 2001a.

SERRES, M. **Variações sobre o corpo**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

SILVA, T. T. da. **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Tomaz Tahdeu da Silva (org.), Stuart Hall, Kathryn Woodward. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

SILVA, M. O. **Danças indígenas e afro-brasileiras**. Salvador: UFBA, Escola de Dança; Superintendência de Educação a Distância, 2018.

SILVA, G. O.; HEINE, V. **Capoeira: um instrumento psicomotor para a cidadania.** São Paulo: Phorte, 2008.

TAVARES, L. C. V. **O corpo que ginga, joga e luta. A corporeidade na capoeira.** Edição do autor, 2006.

TOSCANI, O. **A publicidade é um cadáver que nos sorri.** Trad. de Luiz Cavalcanti de M. Guerra. Rio de Janeiro: Ediouro, 2009.

VIEIRA, S. L. d S. **Da Capoeira: Como Patrimônio Cultural.** (Tese de Doutorado – PUC/ SP). São Paulo, 2004.