

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO**  
**GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE**

**Curso de Especialização em Saúde Mental: Gestão,  
Atenção, Controle Social e Processos Educacionais**

**EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL**

**KARINE MAÍRA FRIDERICHS DA ROSA**

**ORIENTADOR: RAPHAEL MACIEL DA SILVA CABALLERO**

**PORTO ALEGRE**

**2013**

**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE-ESCOLA  
GHC/ INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO  
GRANDE DO SUL – IFRS**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL  
*EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL***

Karine Máira Friderichs da Rosa<sup>1\*</sup>

Raphael Maciel da Silva Caballero<sup>2\*</sup>

**RESUMO**

Este artigo tem como objetivo geral avaliar a produção de conhecimentos teóricos visando à importância da educação física como prática corporal do movimento como promotora de práticas corporais na saúde mental. Mudanças no cuidado propostas pela reforma psiquiátrica cobram um respeito pela integralidade dos indivíduos portadores de sofrimento psíquico, o enfoque desta investigação busca discutir a presença de professores de educação física nos serviços especializados em saúde mental que desempenham papel estratégico na Reforma Psiquiátrica e os sentidos que circulam de tal presença.

**Palavras-chaves:** Saúde Mental. Práticas Corporais. Educação Física.

**ABSTRACT**

This paper has as main objective to evaluate the production of theoretical knowledge to ensure the importance of physical education as a practice body movement as a promoter of bodily practices in mental health. Changes proposed by the psychiatric care reform charge a respect for completeness of individuals with psychological distress, the focus of this research discusses the presence of physical education teachers in specialist mental health services which play a strategic role in the Psychiatric Reform and the meanings that circulate such presence.

Keywords: Mental Health. Body practices. Physical Education.

\*Artigo entregue como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde Mental: Gestão, Atenção, Controle Social e Processos Educacionais da Escola GHC/ IFRS

1. Licenciatura em Educação Física, 2009 – ULBRA, Bacharel em Educação Física ULBRA, 2010. Graduada em Pedagogia – IFRS e Professora de Educação Física do Governo do Estado do RS. Contato: [karinefriderichs@yahoo.com.br](mailto:karinefriderichs@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Doutorando em Educação – UFRGS, Mestre em Educação, UFRGS – 2009. Fisioterapeuta do Grupo Hospitalar Conceição. Contato: [rapha.caballero@gmail.com](mailto:rapha.caballero@gmail.com)

## 1 SAÚDE MENTAL

As razões pelo qual deliberei a realizar este estudo envolvem o processo que se deu partir da década de 70, o movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil, que nesse período passou a ganhar espaço e força no cenário social (PAULIN; TURATO, 2004; AMARANTE, 1995; TENÓRIO, 2002). Essa reforma enxerga uma nova abordagem de cuidado em saúde mental que não estivesse centralizado na doença e nos manicômios, mas que priorizasse projetos terapêuticos pautados na reinserção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico.

É sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005).

Sabemos que a loucura existe desde os primórdios, e o lugar de tratamento também. Essa nova forma de vivenciar a condição humana estabeleceu-se “o diferente”, aquele que não segue o padrão de comportamento que a sociedade define. O doente mental, o excluído do convívio dos iguais, dos ditos normais, foi então afastado dos donos da razão, dos produtivos e dos que não ameaçavam a sociedade (Gonçalves AM, Sena RR, 2001). A Organização Mundial de Saúde, 2007 define saúde mental , como:

“Um estado de bem-estar físico, mental e social completo e não meramente a ausência de doença ou doenças”. Ela está relacionada com a promoção de bem-estar, prevenção de transtornos mentais (...).”

Diferenças culturais, julgamentos subjetivos, e teorias relacionadas concorrentes afetam o modo como a "saúde mental" é definida. Saúde mental é um termo usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. A

saúde Mental pode compreender a competência de um indivíduo contemplar a sua vida e existência, procurando um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica. Capacidade o qual lhe permitira satisfatoriamente trabalhar, estudar, realizar suas atividades de lazer e etc. Admite-se, entretanto, que o conceito de Saúde Mental é mais amplo que a ausência de transtornos mentais”.

A integração efetiva no mundo social no qual nos encontramos imersos desde o momento do nascimento, e ao longo do desenvolvimento este mundo social deve ser ampliado e diversificado na promoção de saúde mental do sujeito, não é diferente.

É necessário o reconhecimento de que as intervenções ou ações em saúde mental devem acontecer de maneira integrada, insistindo em utilizar a escuta e a palavra como instrumentos organizadores da vivência do sujeito e facilitadores do processo de acolhimento e vinculação deste ao serviço e ao projeto terapêutico.

## 2 PRÁTICAS CORPORAIS

Nos últimos anos o termo “corporeidade” tem sido bastante citado, e que na afirmação de Santin (1987, p. 58)” A humanidade do homem se confunde com a corporeidade.” Para este autor o corpo e os seus movimentos estão no centro de toda e qualquer possibilidade expressiva e sendo o corpo uma entidade que manifesta-se do próprio humano ele possui uma intencionalidade.

As práticas corporais são expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica, construídas de modo sistemático e não sistemático (Brasil, 2012). Diferente da atividade física que visa o gasto de energia, como define o Glossário de Temático de Promoção da Saúde, 2012, como:

*“Movimento corporal que produz gastos de energia acima dos níveis de repouso”. (Brasil, 2012).*

As Práticas que buscam muitas vezes, comprovar os resultados obtidos, pautando-se em teorias capazes de sustentá-las como técnicas validas de aplicação efetiva. Preocupam-se, na verdade, com a experimentação de suas

preliminares, manipulações e posições específicas, capazes de contribuir para que o indivíduo vivencie seu próprio corpo por meio da experiência. São corporais, haja vista que têm como núcleo central a interferência sobre o corpo do indivíduo; distingui-se, contudo, de outros trabalhos de abordagem corporal por serem alternativas, ou seja, correspondem a atividade não convencional nas quais, pela via corporal contrapõem-se a formações musculares protuberantes e bem torneadas, proporcionando uma concepção de corpo que o valoriza como um todo, concebendo-o como algo harmônico, simétrico e energeticamente equilibrado. (González 2005 et al Fensterseifer 2005 p. 338).

Se por um lado, tais práticas são fundamentais em alternativas de trabalho no campo de Educação Física, merecendo, certamente, toda a atenção e investigação cuidadosa por parte de seus profissionais, por outro assentam-se em um discurso que, embora não hegemônico, é passível de reflexões sobre a possibilidade de educação do corpo, as quais cada vez mais se ampliam neste campo e merecem aprofundamento. (González 2005 et al Fensterseifer 2005 p. 338).

Segundo Watchs 2008, a expressão “práticas corporais” mais adequada, tanto etimologicamente quanto conceitualmente, para identificar os fenômenos da cultura corporal que são tematizados pela Educação Física, diferentemente da expressão Atividade Física, claramente reducionista em sua concepção de ser humano e corporeidade [...]. É preciso salientar ainda, que a expressão ‘prática’ deve ser considerada em sua acepção de ‘levar a efeito’ ou ‘exprimir’ uma dada intenção ou sentido, eliminando o que aparentaria ser uma redundância com o termo corporal, possibilidade esta, plenamente permitida na língua portuguesa” (SILVA, 2006, p.75). Contribuem na discussão do conceito também Luz (2003) e Silva e Damiani (2005).

Nessa discussão as práticas corporais começam a figurar acessos para educação física na condução das políticas públicas. Entre as ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde difundida em anexo à Portaria nº687/2006, estão as práticas corporais/atividades físicas (BRASIL, 2006). Atualmente, a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, cria os Núcleos de Apoio a

Saúde da Família (NASF), em que as práticas corporais/atividades físicas são destacadas como recursos terapêuticos e promotores de saúde, e professores de educação física aparecem entre os profissionais que podem compor as equipes.

### 3. EDUCAÇÃO FÍSICA

A Educação Física Escolar tal como a concebemos hoje - como matéria de ensino - têm suas raízes na Europa de fins do século XVIII e início do século XIX. Com a criação dos chamados Sistemas Nacionais de Ensino, a Ginástica, nome primeiro dado à Educação Física e com caráter bastante abrangente, teve lugar como conteúdo escolar obrigatório (SOARES, 1996).

Na Educação Física Brasileira existem vários discursos, fenômenos e discursos que sofreram grande influência na Ginástica criada em 1829 na França por Phoktion Heinrich Clias (1782-1854). A escola inglesa baseava-se nos jogos e nos esportes, tendo como principal defensor Thomas Arnold (1795-1842) embora não fosse o criador. Essa escola também ainda teve a influência de Clias no treinamento militar.

Associação Cristã de Moços com proposta inicial de melhorar a forma física dos americanos que mais precisavam. Por isso mesmo, deveria ser uma ginástica simples, fundamentada na ciência e cativante. Em função disso o Dr. Lewis era contra os métodos militares sob alegação que as mesmas desenvolviam somente a parte superior do corpo e os esportes atléticos não proporcionavam harmonia muscular. Em 1860 a Calistenia: “Uma divisão de oito grupos de exercícios localizados associando a música ao ritmo aos exercícios que são feitos a mão livre usando pequenos acessórios para fins corretivos, fisiológicos e pedagógicos”. (PEREIRA, 2012, p.23,24).

No Brasil dos anos 60 começou a ser implantada nas poucas academias pelos professores da A. C. M. ganhando cada vez mais adeptos nos anos 70 sempre com inovações fundamentadas na ciência Nos anos 80 a ginástica aeróbica invadiu as academias do Rio de Janeiro e São Paulo abafando um pouco a calistenia. Como na Educação Física sempre há evolução também em função dos erros e acertos. Surge então, ainda no final dos anos 80 a ginástica localizada

desenvolvida com fundamentos teóricos dos métodos da musculação e o que ficou de bom da Calistenia.

A profissionalização da Educação Física, no Brasil foi à época da República, as políticas, já públicas até os anos 60 ficaram limitadas ao desenvolvimento das estruturas organizacionais e administrativas específicas tais como: Divisão de Educação Física e o Conselho Nacional de Desportos.

Os anos 70, marcado pela ditadura militar, a Educação Física era usada, não para fins educativos, mas de propaganda do governo sendo todos os ramos e níveis de ensino voltado para os esportes de alto rendimento.

Nos anos 80 a Educação Física vive uma crise existencial à procura de propósitos voltados à sociedade, Já nos anos 90 o esporte passa a ser visto como meio de promoção à saúde acessível a todos manifestada de três formas: esporte educação, esporte participação e esporte performance. A Educação Física finalmente regulamentada é de fato e de direito uma profissão a qual compete mediar esse processo.

#### **4. “NOVOS RUMOS”**

A partir de 16 de Abril de 2012, a Resolução CONFEF nº 230/2012, resolve:

*Art. 1º - “Definir Saúde Mental como área de Especialidade Profissional em Educação Física. (CONFEF, 2012)”.*

Essa resolução apresenta importantes considerações no campo de atuação do educador físico na saúde mental, pois desde a graduação em educação física fomos apresentados a diversos estudos, que nos mostra a importância da atividade física e a cultura corporal do movimento para o ser humano, onde existe uma tentativa de reincorporar ou reconciliar o corpo e o movimento com a simbologia que neles comunica o homem com seu mundo (González 2005 et al Fensterseifer, 2005).

Percebe-se que no campo da saúde a prática do profissional de educação física, especificamente na saúde mental, é realizada por outras profissões, onde, a



atuação do educador físico acaba passando como desnecessário. Talvez por ser recente esse pertencimento da profissão no campo da saúde, onde ocorreram grandes mudanças na área. A Especialidade em Educação Física na área da Saúde Mental, incluindo a Atenção Psicossocial, destina-se ao atendimento dos transtornos mentais e do comportamento, incluindo aqueles decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, tendo como princípios o Sistema Único de Saúde – SUS, a Reforma Psiquiátrica, em sua perspectiva desinstitucionalizante, e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental. (CONFEEF, 2012).

Com um olhar para a Portaria nº336/GM de 2002 como base, o professor de educação física ganha espaço no CAPS por constituir “outro profissional necessário ao projeto terapêutico”. Ele incorpora e é incorporado por um projeto político-terapêutico. Assume uma identidade de profissional de saúde mental sob a qual compõe suas práticas voltadas para o cuidado dos portadores de sofrimento psíquico (WACTH, 2008 p.122).

## 5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo foi desenvolvido em uma perspectiva qualitativa de modo análise documental. Considerando, no entanto que tal método, enquanto exercício de pesquisa, não se apresenta como uma proposta rigidamente estruturada, permitindo assim um caráter inovador, que explore novos enfoques destacando além de tudo contribuições importantes para a pesquisa em saúde. Escolhendo essa abordagem metodológica foi analisado banco de dados em saúde, adotando essa estratégia, pois contempla grande parte da produção brasileira na área da educação física, relevante no cenário específica de práticas corporais para saúde mental no sistema brasileiro de saúde.

Iniciei a pesquisa na base de dados SciELO *Scientific Electronic Library Online* – os termos “educação física” e “saúde mental” de forma conjunta. O resultado foi seis artigos. “Procurei ampliar a busca consultando a Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), onde a busca foi realizada com os mesmos termos:



educação física” e “saúde mental” de forma conjunta, onde o resultado foi de um artigo.

Na pesquisa foi utilizado critérios para análise nos bancos de dados citados, como: Título, ano de publicação, local da atenção, problemas de saúde mental e as práticas da educação física. Foram utilizados os seguintes critérios de aproveitamento:

## 1 SAÚDE MENTAL

Estar disponível na íntegra (não apenas resumo);

- Estar disponível gratuitamente (sem custos pelo acesso).
- Estar relacionado com a educação física no âmbito de saúde mental.

A partir das buscas, onde foi averiguado artigo por artigo na íntegra, e cruzadas das informações, percebi os diversos assuntos com as palavras chaves lançados. Foi encontrados artigos com enfoque na pesquisa sobre:

- \* A saúde mental do professor de educação física na escola;
- \* Hidroginástica para terceira idade e diminuição da ansiedade no público investigado;
- \* A Educação Física na saúde mental como perspectiva interdisciplinar;
- \* Problemas de Saúde Mental: Sofrimento Psíquico;
- \* Transtornos Mentais em estudantes da área da saúde;
- \* Prevalência da disfunção temporomandibular e de diferentes níveis de ansiedade em universitários;
- \* Implantação do Matriciamento;
- \* Práticas Corporais na saúde mental.

No critério de ano de publicação foram encontrados resultados de 2005 até 2012. Já as práticas relatadas e analisadas nos artigos de bancos de dados citados estavam: hidroginástica e jogos esportivos de futsal.

Observa-se notória movimentação nas pesquisas como as cartilhas, resoluções, e transformações da luta antimanicomial e sua contribuição do HumanizaSuS que inclusive completou 10 anos nesse ano de 2013, ou seja teve sua criação no ano de 2003 e coincidentemente(ou não), a reforma ganhou um alavanque e um (Re) pensar dos profissionais em suas práticas de saúde mental. No critério de local de atuação, foram encontrados dois artigos com atuação em Caps, um em Escola, um em clube de natação. Porém os problemas de saúde que eram especificados era transtorno de ansiedade e depressão.

De acordo com Corgonzinho (2002), os distúrbios de saúde mental estão crescendo em um ritmo muito acelerado entre todas as categorias de trabalhadores e estima-se que até 2020 a prevalência de incapacitação e afastamento permanente do trabalho por doenças mentais seja superior a de afastamentos por doenças cardiovasculares e osteomusculares.

Já Godoy (2002) e Sloboda (2002) desenvolveram estudos que exploram de forma introdutória a relação entre atividade física e saúde mental. Godoy realiza um estudo de revisão de literatura sobre os benefícios do exercício físico na área emocional de pacientes com sintomas de depressão e ansiedade. Com fragilidade no processo de revisão conclui que exercícios e esporte têm a possibilidade de reduzir a ansiedade e a depressão; melhorar o autoconceito, a auto-imagem e a auto-estima; aumentar o vigor; melhorar a sensação de bem estar; melhorar o humor; aumentar a capacidade de lidar com estressores psicossociais; e diminuir os estados de tensão. Sloboda investiga os benefícios da atividade física para esquizofrênicos através da percepção de seus pais ou responsáveis. Entrevistou 75 familiares e constatou que a grande maioria das pessoas com diagnóstico de esquizofrenia não praticavam atividade física. Propõem-se, então, a implantação de políticas públicas comprometidas com tal prática através da capacitação de profissionais para atuarem tanto em instituições de cuidado como em outros recursos da comunidade.

Existem estudos que relatam sedentarismo se tornando centrais para a promoção da saúde contemporânea. Programas como o “Agita São Paulo” difundem as recomendações sistematizadas pelos *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* e pelo *American College of Sports Medicine (ACSM)*, de que a prática de 30 minutos diários de atividade física moderada contribui para prevenção de uma série de doenças crônico-degenerativas e obtenção de um bem-estar físico e mental (PATE et al, 1995). Nesse contexto, o sedentarismo torna-se um grande vilão a ser combatido, um fator de risco à saúde. Também aí, vê-se despontar como principal finalidade da realização de atividades físicas a prevenção de doenças, em direta associação com os benefícios fisiológicos obtidos pela prática.

## 6. CONCLUSÕES

Na análise documental de banco de dados que foi desenvolvida, na maioria das propostas envolvia jogos. O jogo definido por, Huizinga, 1996 como:

“O Jogo está presente em tudo que acontece no mundo (...), e mais antigo que a cultura, já existia, a vida e vivida com um jogo, em suas diversas dimensões, estabelece entre a arte, as práticas corporais e a educação física”. (HUIZINGA, 1996).

Nessa lógica as práticas corporais ministradas pelo professor de Educação Física deverão de potencializar o cuidado e auxiliam na promoção de saúde do sujeito. Práticas corporais definidas pelo Glossário Temático da Promoção de Saúde como:

*“Expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica, construídas de modo sistemático (na escola) ou não sistemático (tempo livre/lazer).” BRASIL, 2012.*

Para Raglin (1990) que elaborara sua discussão sobre a relação entre exercício e saúde mental, traçando comparações com tratamentos medicamentosos e de psicoterapia. Conclui que exercícios regulares podem promover uma prevenção primária na saúde psicológica individual e, ainda, ter uma

ação terapêutica em casos clínicos de depressão e transtorno de ansiedade. Logo a contribuição do professor de educação física na construção multidisciplinar do Plano Singular terapêutico na saúde mental é de extrema importância, como mostra Sharma, Madaan e Petty (2006), em seu artigo para o *Primare Care Companion Journal Clinical Psychiatry*, que o exercício físico em serviços de saúde mental tem se mostrado eficiente no tratamento de pessoas com sérios transtornos mentais.

Afirma ainda que o exercício promova redução de sintomas da ansiedade, depressão e de transtornos de humor e promove melhoras nas funções cognitivas, quando combinados com tratamentos tradicionais em saúde mental como psicofarmacologia e psicoterapia.

De acordo com o Confef, no Art. 4º - No contexto das políticas públicas e privadas de Saúde e de Educação, assim como nos programas, ações e estratégias de prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde; desenvolvidas na área de Saúde Mental, incluindo a Atenção Psicossocial, voltadas para o indivíduo e para a comunidade como um todo e/ou para grupos vulneráveis, compete aos Profissionais de Educação Física:

- I - desenvolver ações de orientação junto à população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis, objetivando aumentar os níveis populacionais de atividade física e reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis;
- II - mapear, apoiar, consolidar e criar ações de atividade física e de exercícios físicos nos serviços de Atenção Básica e estratégia de Saúde da Família, e da Saúde Mental.

De acordo com Stella et al (2002) que realizaram um ensaio sobre possíveis benefícios resultantes da relação entre atividade física e depressão em idosos. Sugerem que “a atividade física, quando regular e bem planejada, contribui para a minimização do sofrimento psíquico do idoso deprimido, além de oferecer oportunidade de envolvimento psicossocial, elevação da autoestima, implementação das funções cognitivas, com saída do quadro depressivo e menores taxas de recaída” (STELLA et al, 2002, p.91).

Através das leituras realizadas nota-se que a práxis do profissional de educação física é de extrema importância, reconhecido no meio escolar, e apoiado pelas políticas públicas de educação e é obrigatória a atuação do profissional em todos os ambientes escolares, seja ele universidade, escola, creche ou centro escolar. Mas no campo de atuação da saúde não se tem essa mesma leitura dos atores envolvidos na efetividade de atuação do profissional de educação física e de sua contribuição no trabalho multiprofissional em saúde mental, causando mal estar entre os atores e sua atuação.

A legitimidade da atuação efetiva na saúde mental, talvez ainda esteja limitada pelas poucas pesquisas e produção científica se comparadas a outras profissões atuantes nesse campo. Pois as diferentes e múltiplas atuações dentro da educação física aumentam cada vez mais, apesar do estreitamento no campo de atuação provocado pela divisão entre licenciatura e bacharelado. Fazendo com que a educação física e suas práticas circulem por diferentes espaços, e ao mesmo tempo seja associada à saúde e educação. A pesquisa realizada nesse artigo não buscou conclusões engessadas, e sim subsídios para a prática da educação física.

Conforme Watchs,(2008) é nesse momento que o professor de educação física, apesar de não constituir um profissional obrigatório na composição das equipes, ganha espaço. A ideia de profissionais *outros* entra em consonância com *outro* modelo de cuidado pretendido pela Reforma Psiquiátrica, com o protagonismo de outras práticas de cuidado. A rede de cuidado em saúde convoca a necessidade de promover políticas intersetoriais. Também conforme o mesmo autor é a partir de sua identidade de professor de educação física, de seu trato com componentes da cultura corporal, que este profissional pode vir a enriquecer as práticas no contexto da saúde mental

## 7. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Saúde mental em pauta.** Disponível em: <<http://www.abpbrasil.org.br/noticias/exibNoticia/?not=548>> Acesso em: 1 nov. 2013.

BRASIL. Constituição Federal. 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 336**, de 19 de fevereiro de 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 1174**, de 07 de julho de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Anexo 1. 2006. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria687\\_2006\\_anexo1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria687_2006_anexo1.pdf)> Acesso em: 6 set. 2013.

BRASIL. **Organização Mundial de Saúde.** Disponível em: <[http://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/mental_health/es/)> Acesso em 1 dez. 2013.

CAMPOS, Gastão Wagner. **Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde.** In: MEHRY, E.; ONOCKO, R. (orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o público.** São Paulo: HUCITEC, 1997.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE. **O CBCE e As diretrizes curriculares da educação física.** Disponível em: <<http://www.cbce.org.br/br/acontece/materia.asp?id=34>> Acesso em: 8 set. 2013.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. **Relatório final da 8ª Conferencia Nacional de Saúde.** 1986. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf)> Acesso em: 05 nov. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. 2012: **Resolução** 230/2012  
Acesso em 18 dez. 2013.

FRAGA, Alex Branco. WACHS, Felipe (orgs.). **Educação física e saúde coletiva:**  
políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: Editora da  
UFRGS, 2007.

FRIDERICHS da Rosa, Karine Máira. Trabalho de Conclusão de Curso [TCC]. **A**  
**importância da Educação Física na Educação Infantil**, Ulbra, 2009.

GOLÇALVES, Clézio José dos Santos. Do Corpo que sente ao corpo que se  
comunica: atividades de sensibilização com portadores de sofrimento psíquico da  
Pensão Protegida Nova Vida da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre em  
aulas de Educação Física. Porto Alegre: UFRGS, 1997. Dissertação (Mestrado) -  
Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

GONZÁLEZ Fernando Jaime; FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo, **Dicionário Crítico**  
de Educação Física, Editora Unijuí, 2005.

KUNZ, Elenor. Esporte: **Uma abordagem com a fenomenologia**. Movimento,  
Porto Alegre, n. 12, p.XV-XXXV, dez. 2000.

MOLINA NETO, Vicente. **Etnografia: uma opção metodológica para alguns**  
**problemas de investigação no âmbito da Educação Física**. In: MOLINA NETO,  
Vicente; TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva (orgs.). A pesquisa qualitativa na  
educação física: alternativas metodológicas. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

MORAES et al. **O exercício no tratamento da depressão em idosos**. Revista de  
Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v.29, n.1, p.70-75. 2007.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Comissão

Organizadora da III CNSM. Relatório Final da **III Conferência Nacional de Saúde**  
**Mental. Brasília**, 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de  
Saúde/Ministério da Saúde, 2002.

SANTIM, S. **Ed. Física Outros Caminhos**. Ijuí: UNIJUI, 1987.



SLOBODA, Rosangela. **Atividade física e esquizofrenia: percepção de pais ou responsáveis**. Florianópolis: UFSC, 2002. Dissertação [Mestrado] – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

SOARES, Marcelo Ustra. **A atividade física como coadjuvante terapêutico no tratamento de mulheres depressivas: uma análise de contexto**. Santa Maria: UFSM, 1998. Dissertação [Mestrado] – Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1998.

SOARES, Carmen Lúcia. **Educação Física Escolar: Conhecimento e Especificidade**. Revista Paulistana Educação Física, SP. 2012

STELLA, Florindo et al. **Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física**. Motriz, v.8, n.3, p.91-98. 2002.

STIGGER, Marco Paulo. **Relações entre o esporte de rendimento e o esporte da escola**. Movimento, Porto Alegre, n. 14, p. 67-86, dez. 2001.

WACHS, Felipe. **Educação física e saúde mental: uma reflexão introdutória**. In: FRAGA, Alex Branco. WACHS, Felipe (orgs.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p.87-98.

\_\_\_\_\_, **Dissertação [Mestrado]** – Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.