

Capoeira como dispositivo de cuidado em um caps ad: expressões afrorreferenciada no campo da saúde mental.

La capoeira como dispositivo de cuidado en un caps ad: expresiones afroreferenciadas en el campo de la salud mental

Capoeira As a Care Device in a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (Caps Ad): Afro-Referenced Expressions in the Field of Mental Health

Stefania Vallado Alves

Universidade Federal de São Paulo (Brasil)

stefania.vallado@unifesp.br

<https://orcid.org/0009-0007-6345-2118>

Recibido: 27/05/2025

Revisado: 03/07/2025

Aceptado: 05/07/2025

Publicado: 01/01/2026

Flavia Liberman Caldas

Universidade Federal de São Paulo (Brasil)

f.liberman@unifesp.br

<https://orcid.org/0000-0001-8563-5993>

Sugerencias para citar este artículo:

Vallado Alves, Stefania y Liberman Caldas, Flavia (2026). «Capoeira como dispositivo de cuidado em um caps ad: expressões afrorreferenciada no campo da saúde mental», *Tercio Creciente*, 29, (pp. 59-75), <https://dx.doi.org/10.17561/rtc.29.9708>

Resumo

Este artigo analisa as repercuções da prática de capoeira como dispositivo de cuidado em saúde no campo da saúde mental em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) no município de São Paulo – Brasil. Com base em uma pesquisa qualitativa e retrospectiva realizada em um Programa de pós- Graduação no Brasil, utilizou-se o método da cartografia para acompanhar os processos subjetivos e coletivos produzidos no grupo que incluía a capoeira como linguagem expressiva e prática corporal afroreferenciada. A experiência foi registrada por meio de diários de bordo e fotografias. A capoeira, compreendida como prática cultural e corporal afroreferenciada, revelou-se potente para promover a escuta, o vínculo, a reconstrução de narrativas subjetivas, em especial para pessoas negras e periféricas em sofrimento psíquico decorrente do uso radical de álcool e outras drogas e o fortalecimento das redes de apoio. Como expressão afroreferenciada de cuidado, a capoeira contribui para a desinstitucionalização e a valorização de práticas culturais como dispositivos legítimos de atenção em saúde mental. O artigo propõe uma reflexão crítica sobre a articulação entre arte, saúde e cultura no cotidiano dos serviços CAPS.

Palavras chave: saúde mental, reabilitação psicossocial, cultura, capoeira.

Resumen

Este artículo analiza las repercusiones de la práctica de la capoeira como dispositivo de cuidado en salud en el ámbito de la salud mental, en un Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas (CAPS AD) en el municipio de São Paulo, Brasil. Basado en una investigación cualitativa y retrospectiva realizada en un programa de posgrado en Brasil, se utilizó el método de la cartografía para acompañar los procesos subjetivos y colectivos producidos en el grupo que incluía la capoeira como lenguaje expresivo y práctica corporal afroreferenciada. La experiencia fue registrada mediante diarios de campo y fotografías. La capoeira, comprendida como práctica cultural y corporal afroreferenciada, demostró ser una herramienta potente para promover la escucha, el vínculo, la reconstrucción de narrativas subjetivas —especialmente para personas negras y periféricas en sufrimiento psíquico debido al uso problemático de alcohol y otras drogas— y el fortalecimiento de las redes de apoyo. Como expresión afroreferenciada de cuidado, la capoeira contribuye a la desinstitucionalización y a la valorización de las prácticas culturales como dispositivos legítimos de atención en salud mental. El artículo propone una reflexión crítica sobre la articulación entre arte, salud y cultura en el cotidiano de los servicios CAPS.

Palabras clave: salud mental, rehabilitación psicosocial, cultura, capoeira.

Abstract

This article analyzes the impact of capoeira as a care device in the field of mental health at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS AD) in the city of São Paulo, Brazil. Based on a qualitative and retrospective study conducted within a graduate program in Brazil, the research employed the cartographic method to follow subjective

and collective processes produced in a group that incorporated capoeira as an expressive language and Afro-referenced bodily practice. The experience was documented through field diaries and photographs. Capoeira, understood as a cultural and Afro-referenced bodily practice, proved to be a powerful tool for fostering listening, bonding, and the reconstruction of subjective narratives—especially for Black and marginalized individuals experiencing psychological distress related to the intense use of alcohol and other drugs—as well as for strengthening support networks. As an Afro-referenced expression of care, capoeira contributes to deinstitutionalization and the recognition of cultural practices as legitimate devices of mental health care. The article offers a critical reflection on the intersection of art, health, and culture in the daily routines of CAPS services.

Keywords: Mental Health, Psychosocial Rehabilitation, Culture, Capoeira.

1. Introdução

Este artigo discute resultados de uma pesquisa de mestrado cujo objeto de estudo foi um grupo de capoeira que desenvolveu suas atividades entre 2019 e 2020, no município de São Paulo – Brasil, em um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS AD II). Os CAPS são serviços de saúde mental integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Sistema Único de Saúde (SUS). A investigação teve como um dos seus objetivos analisar as repercussões da prática da capoeira como dispositivo de cuidado e de promoção de saúde para pessoas que fazem uso radical de álcool e drogas.

Partilhamos da ideia de Deleuze (1992) ao considerar o dispositivo como uma “máquina de fazer ver e fazer falar” (p. 155). A criação de novos dispositivos revela a necessidade de um processo singular, construído em cada situação, permitindo o mapeamento de territórios ainda inexplorados. É nesse movimento de cartografar e percorrer essas terras desconhecidas que se abre a possibilidade de romper com modos hegemônicos de subjetivação.

Historicamente, no final do século XIX no Brasil foi se construindo uma relação entre pessoas que eram consideradas inferiores e “doença mental”. Segundo De Oliveira dos Santos, Vainer Schucman & Vieira Martins (2012), faziam-se associações entre características étnico-raciais e tipos de caráter, atribuindo algumas “doenças mentais” especificamente a determinadas etnias-raças. Diante disso, Fanon (2008) ressalta que produzir ações de saúde, especificamente no campo da saúde mental, em um contexto desigual, necessariamente remeterá ao engajamento com os sujeitos subalternizados e com a luta pela transformação da desigualdade de acesso à saúde.

As práticas da capoeira nos serviços de saúde mental no Brasil são realizadas por meio da interface arte, saúde e cultura. Compreendendo e abarcando a imensa complexidade em torno da prática de capoeira, pretendemos trazer seu caráter de expressão corporal existencialmente negra, para que assim se possa discutir um tema pouco explorado dentro dos serviços de saúde mental. A capoeira, sendo uma prática afroreferenciada, transmite uma prática vista, sentida e vivida muito além de corpos em movimento, e também como movimentos de corpos por defesa da violência racista e sobrevivência.

Há inúmeras pesquisas sobre o significado da palavra capoeira, uma vez que uma das grandes dificuldades para saber a origem da palavra também se deve à falta de documentação. Alguns autores dizem que o nome “capoeira” vem de mato baixo, como Correa e Dorneles (2008) que dizem que “capoeira” era o local com mato baixo, espaço de encontro da população negra escravizada, onde treinavam a luta e planejavam a libertação (fuga). Quando não podiam esconder-se no mato para treinar, reuniam-se para cantar e treinar a luta disfarçada de dança, o que segundo esses autores, é o que hoje chamamos de jogo de capoeira.

A capoeira, enquanto manifestação afrorreferenciada, integra em sua prática múltiplas linguagens e expressões, que se manifestam sob a forma de luta, dança, jogo, mímica, música e espiritualidade. Entre essas diversas expressões, a capoeira Angola, segundo Alejandro Frigerio (1989), é reconhecida como uma prática tradicional da capoeira, fortemente marcado por ancestralidades africanas e compreendido também como uma forma de luta frente às estruturas coloniais e racistas presentes na sociedade brasileira.

Frigerio, em um estudo relevante conduzido ao longo de aproximadamente oito meses durante a década de 1980, investigou espaços tradicionais de capoeira Angola na Bahia, Brasil. A partir dessa imersão, identificou oito traços característicos que definem a capoeira Angola como uma expressão artística singular, enraizada em referências africanas e profundamente alinhada às pautas culturais do grupo étnico de onde essa prática se origina.

As oito características que diferenciam a capoeira Angola e a definem como arte, segundo Frigerio (1989), são os seguintes:

- 1) Malícia: um fundamento essencial da prática, onde o capoeirista angoleiro demonstra sua habilidade de surpreender seu oponente, protegendo-se sem recorrer ao ataque e evitando ser surpreendido.
- 2) Interação complementar: durante o jogo, os capoeiristas observam atentamente os gestos um do outro, ajustando seus deslocamentos, defesas e ataques em resposta direta às ações do parceiro.
- 3) Predominância do jogo no chão: embora não se restrinja a isso, a capoeira Angola enfatiza movimentos realizados próximos ao solo, muitos deles com o apoio das mãos no chão e com movimentos executados em baixa altura.
- 4) Ausência de violência: o jogo entre angoleiros, tradicionalmente, não busca a agressão; trata-se de uma prática lúdica, cujo caráter de jogo só se concretiza quando ambos os participantes optam, com respeito à tradição, por se divertir dentro da roda.
- 5) Estética dos movimentos: a beleza dos gestos tem papel relevante nesse entrelaçamento de luta e jogo, mas trata-se de uma estética singular, enraizada em um contexto étnico-cultural específico.
- 6) Música lenta: a musicalidade que acompanha a capoeira Angola se distingue por seu compasso lento, especialmente quando comparada a outras variações da capoeira.

- 7) Importância do ritual: para os angoleiros, o jogo é regido por normas não escritas, mas vivenciadas na prática, como se vê nos gestos realizados aos pés do berimbau, invocando proteção antes do início da roda.
- 8) Expressividade cênica: a teatralidade está presente nos movimentos das mãos, nas expressões faciais que simulam emoções como medo ou alegria, na dramatização de canções e até na forma como se reage a um golpe, incorporando-o de maneira performática ao andamento do jogo.

As oito qualidades anteriormente descritas seguem sendo elementos definidores da capoeira Angola contemporânea, que, apesar das transformações ao longo do tempo, mantém-se como um estilo étnico singular. Desde suas origens até os dias de hoje, a roda de capoeira Angola exige a presença de praticantes que desempenham simultaneamente os papéis de cantadores, músicos, dançarinos e jogadores. Vale ressaltar ainda que essa prática é, por essência, relacional — uma roda de capoeira não se constitui de forma individual, pois depende do encontro entre corpos, gestos e sons.

É importante ressaltar que a prática da capoeira teve início de forma clandestina, pois, sendo utilizada como forma de luta pelas pessoas escravizadas, passou a ser proibida pelos senhores de engenho. De acordo com Fontoura e Guimarães (2002), naquela época, para garantir a sobrevivência da prática de capoeira, na presença dos senhores de engenho os capoeiristas praticavam em forma de brincadeira, quando, de fato, estavam treinando.

Segundo Fontoura e Guimarães (2002), com o reconhecimento e o crescimento da prática da capoeira ao longo do tempo, sua arte foi transformada em esporte como forma de garantir sua aceitação. Na década de 1930, com o aval do então presidente Getúlio Vargas, a capoeira passou a ser reconhecida como esporte nacional. Apesar disso, mesmo sendo considerada um esporte desde então, a capoeira manteve-se como uma prática de luta nos espaços institucionais, afirmando-se como expressão política e forma de existência da população negra.

Mesmo que hoje a capoeira seja reconhecida como patrimônio cultural no Brasil, tendo sua conquista e reconhecimento no ano de 2014 pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (Unesco), para Amaral e Santos (2015), a capoeira enfrentou a discriminação e o preconceito por vários séculos.

A capoeira como prática social também foi se modificando a cada momento histórico conforme já mencionado. Segundo Abib (2004), a capoeira é e sempre foi de constante inovação, uma vez que foi necessário adaptar-se aos diferentes contextos históricos nos quais esta prática estava inserida por representar a luta das pessoas escravizadas diante da bruta violência à qual eram submetidas em tempos coloniais e imperiais no Brasil.

A vivência na capoeira pode envolver práticas que possibilitam a ampliação de diferentes habilidades, como espontaneidade, expressividade, ritmo, luta, destreza corporal, presença, prontidão e improviso. Além das habilidades corporais, de acordo com Alves e Seminotti (2006), a capoeira pode potencializar relações, interações, interlocuções e socializações entre diferentes sujeitos.

Nessa perspectiva, para além de uma prática corporal e expressiva, a capoeira pode ser um considerável potencializador das tão essenciais práticas em promoção de saúde. Como discorrem Campos, Barros e Castro (2004), falar de promoção de saúde no Brasil é exercitar nosso compromisso ético com o cuidar da saúde de sujeitos e coletivos. É também indicar como a promoção de saúde pode auxiliar a provocar outros modos de atenção à saúde, de criação do viver e de outras realidades – saúde entendida nesta escrita em seu conceito ampliado, não apenas como ausência de doença.

Como campo teórico/prático-político, a promoção de saúde carrega em sua composição os conceitos e as posições do movimento da Reforma Sanitária¹, formando uma política necessária para o conjunto das ações e projetos em saúde. Essa política deve ter como um de seus objetivos promover práticas que desloquem o olhar e a escuta dos profissionais de saúde da doença para os sujeitos em sua potência de criação da própria vida (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004).

Iglesias e Dalbello-Araújo (2011) acreditam que a promoção de saúde se constitui em intervenções construídas coletivamente no encontro, envolvendo diferentes saberes e sujeitos. Ainda para essas autoras, a promoção de saúde valoriza a troca de experiências e é entendida como possibilidade de estar com o outro e de se relacionar.

No campo da saúde mental, a partir da intervenção em um grupo de pessoas com experiência de sofrimento psíquico, Gomez (2015) apresenta a prática de capoeira como um dispositivo facilitador de trocas sociais e afetivas daqueles que a praticam. Diante disso, para compreender a prática de capoeira como promoção de saúde, se faz necessário o entendimento do seu contexto de uma expressão de existência negra e da cultura de seus praticantes.

No processo da Reforma Psiquiátrica brasileira, um novo campo de práticas e experiências foi sendo construído por meio de práticas e intervenções artísticas e culturais. Isso foi resultado de novas possibilidades de participação social, em que se afirma o direito de cidadania e protagonismo daqueles cujos direitos foram tirados por anos dentro de instituições manicomiais.

No campo da saúde mental, os novos modelos de atenção à saúde criados com o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira colaboraram para o fortalecimento de práticas socioculturais, uma vez que tinham como propósito uma atenção à saúde voltada para promoção da autonomia e garantia de direitos. Diante disso, houve uma articulação potente entre os campos da arte, saúde e cultura, implicando exercícios estéticos e novas sensibilizações, possibilitando experiências culturais, artísticas e de lazer viabilizadas por intermédio de políticas intersetoriais (LIMA et al., 2015).

No Brasil, de acordo com Lima et al. (2015), com a abertura da política no final dos anos 1970 e início dos anos 1980, as relações entre arte, saúde e cultura tiveram grandes avanços. Ainda segundo essas autoras, o fortalecimento dos movimentos democráticos, com ênfase do movimento da Reforma Sanitária que resultou na criação

¹ “A Reforma Sanitária no Brasil é conhecida como o projeto e a trajetória de constituição e reformulação de um campo de saber, uma estratégia política e um processo de transformação institucional” (FLEURY, 2009).

do SUS, transformou a compreensão de saúde, fortalecendo ações intersetoriais e interprofissionais, instaurando um campo de práticas inovadoras e em liberdade.

Com a introdução das políticas de atenção à saúde mental advindas das reivindicações da Reforma Psiquiátrica brasileira, nos serviços dos CAPS o cuidado passa a ser orientado não mais pelo conceito de cura a um único e suposto fator biológico e médico-centrado, mas sim sobre os pressupostos da reabilitação psicossocial, em que aqueles que antes eram excluídos e privados de suas possibilidades passam a se tornar protagonistas de suas próprias histórias a partir da reinserção nos diversos segmentos sociais.

Nesse cenário, emerge o termo “usuário” como uma expressão que simboliza essa mudança paradigmática no campo da saúde mental no Brasil. Diferente da lógica anterior, que os identificava como “pacientes” ou “doentes mentais”, o termo usuário afirma uma nova posição social e política, que reconhece esses sujeitos como detentores de direitos, saberes e protagonismo sobre suas próprias vidas. No âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), essa nomeação não é apenas semântica, mas reflete uma transformação na forma de se construir o cuidado, que passa a ser centrado na escuta, na corresponsabilização e na construção conjunta de projetos terapêuticos, alinhados aos princípios da atenção psicossocial.

Diante do exposto, é importante pontuar que o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira reconhece que, ao investir no fortalecimento e na ampliação de serviços de saúde mental de base territorial, não se promove apenas a mudança do modelo hospitalocêntrico, mas também a emergência de outras formas de cuidado e promoção de saúde, ancoradas nos vínculos comunitários e na valorização dos saberes populares. Nesse contexto, práticas que articulam arte, saúde e cultura passam a ocupar um lugar central nas estratégias de cuidado, funcionando como potentes dispositivos de expressão, subjetivação e pertencimento. Ao extrapolarem os limites tradicionais da clínica, essas práticas se integram ao cotidiano dos territórios, contribuindo para a construção de redes de apoio, para a produção de autonomia dos usuários e para o fortalecimento dos laços sociais, resgatando o sentido coletivo do cuidado e reafirmando a saúde como um direito e como uma experiência compartilhada.

Proporcionar o cuidado em atenção à saúde por meio de práticas na perspectiva da arte e da cultura demanda dos profissionais de saúde desconstrução de papéis preestabelecidos conforme o esperado de cada especialidade e um olhar ampliado para a vida do sujeito, considerando-o dentro de sua singularidade.

Dado a importância de contextualizar quais conceitos utilizamos sobre cultura, partimos da compreensão de cultura de Williams (1992), que dirá ser ela um sistema de significações sobre como uma dada ordem social é vivenciada, comunicada, transformada ou reproduzida. Portanto, a cultura é constituída por diferentes áreas: valores, símbolos, crenças, normas, padrões de condutas e instituições.

Sobre o conceito de arte, Reis e Bagolin (2011) apresentam a visão de John Dewey, na qual o autor dirá que a arte ocorre em lugares incomuns, distantes dos pedestais de instituições e museus onde se expõe oficialmente, em contextos diversos que possibilitem buscar o prazer e o exercício da sensibilidade.

Ainda segundo essas autoras, para Dewey, compreender a verdadeira experiência estética se dá pelo “estado bruto” relacionado às formas de ver e ouvir como geradoras de atenção e interesse. Assim, a experiência estética acionará processos de transformação social e produção de subjetividade.

Outra discussão necessária é a problematização da utilização de práticas culturais e artísticas como restrita às formas de terapia e de ocupação. De acordo com Amarante e Torre (2017), dos grupos nos hospitais psiquiátricos e das oficinas terapêuticas, depois em serviços de atenção psicossocial, as experiências artístico-culturais se desprendem de uma função estritamente terapêutica e se tornam possibilidades de reconstrução de vida dos sujeitos, de encontros, de protagonismo e da ampliação de trocas sociais.

Atualmente no Brasil há práticas intersetoriais que abordam atividades culturais significativas que dinamizam o campo da saúde, intensificando a promoção de saúde, compondo assim um conjunto de estratégias no campo da saúde voltadas à construção de projetos de vida, produção de subjetividade e reconstrução da cidadania dos sujeitos como forma de atenção à saúde. Essas práticas possibilitam estratégias voltadas para a promoção de espaços de trocas e experimentações e criação de outras formas de participação social.

Portanto, por possibilitarem tecnologias de cuidado em saúde horizontais e estratégias de participação social que promovem a autonomia e protagonismo dos sujeitos, as práticas de atenção psicossocial possibilitam escolhas que oferecem oportunidades de experiência cultural, experimentação de diferentes linguagens e relações com outros corpos – como exemplo, temos a prática de capoeira. As experiências de arte e cultura no campo da saúde mental podem constituir um universo de possibilidades e contribuir para a mudança no imaginário social e estigma sobre a loucura e pessoas que fazem uso radical de álcool e drogas.

A capoeira é uma prática afrorreferenciada ancestral que articula corpo, música, luta e espiritualidade, carregando uma longa história de luta e transformação coletiva. Criada por pessoas negras escravizadas, perseguidas e silenciadas, ela sempre foi mais do que um jogo: é uma linguagem de luta, uma forma de existência e de reinvenção coletiva frente à violência estrutural do racismo. A capoeira foi criminalizada, proibida, invisibilizada, mas resistiu — e continua resistindo. Ela atravessa os séculos preservando saberes, narrativas e gestualidades que constroem subjetividades negras, periféricas, marginalizadas. Como afirma Frigerio (1989), a capoeira é ao mesmo tempo arte e denúncia.

Inserir a capoeira no campo da saúde mental é reconhecer que o cuidado em saúde não se restringe aos fármacos e aos discursos biomédicos. Cuidar também é permitir que a cultura viva, que o corpo se move, que a ancestralidade se manifeste. A Reforma Psiquiátrica brasileira abriu as portas para práticas inovadoras e potentes, mas essas práticas ainda precisam disputar espaço dentro de um sistema de saúde frequentemente colonizado, higienista e racista (Amarante, 1995; Santos et al., 2012).

Este artigo é fruto de uma experiência situada: a de uma mulher branca, terapeuta ocupacional, capoeirista e que atuou em CAPS AD na zona leste de São Paulo - Brasil. A partir de sua prática cotidiana, surgiu o desejo de compreender como essa prática se inscrevia no campo do cuidado. Quais subjetividades emergiam ali? O que a ginga produzia nos corpos e nas relações? Como a ancestralidade poderia atravessar o CAPS?

Frente a um contexto de retrocessos nas políticas públicas de saúde mental no Brasil e crescente medicalização da vida, tornou-se urgente reconhecer práticas culturais como legítimas formas de cuidado em liberdade.

A pesquisa, de natureza qualitativa e cartográfica, parte de um lugar ético e político: o de quem reconhece as violências históricas que recaem sobre corpos negros em sofrimento psíquico, especialmente em territórios periféricos. Ao mesmo tempo, parte do desejo de afirmar que há potência, criação e cuidado nos modos de existir que a capoeira convoca. Como prática coletiva, a capoeira promove encontros, constrói pertencimentos e desestabiliza as fronteiras entre saúde, cultura, arte e política.

Ao apresentar os efeitos da capoeira em um CAPS AD, este artigo propõe reconhecer as práticas afrorreferenciada como dispositivos legítimos de cuidado em liberdade, capazes de operar deslocamentos subjetivos, institucionais e sociais. Mais do que uma atividade “complementar”, a capoeira se afirma aqui como tecnologia de cuidado e como gesto antimanicomial e antirracista.

2. Percursos metodológicos

Esta pesquisa utilizou o método da cartografia como estratégia de produção de conhecimento. A cartografia, inspirada nos trabalhos de Deleuze e Guattari (1997) e nas contribuições de Rolnik e Passos, parte da compreensão de que o conhecimento não é neutro nem exterior ao vivido. Pelo contrário: ele se produz no encontro, na relação, nos afetos em movimento. Não se trata, portanto, de descrever um objeto previamente definido, mas de acompanhar processos, rastrear devires e produzir narrativas sensíveis sobre a experiência (Passos et al., 2015).

A escolha da cartografia como método não foi apenas epistemológica, mas também foi ética e política. Tratou-se de um modo de se fazer pesquisa que permitiu considerar a implicação da pesquisadora, o território onde a pesquisa aconteceu e os afetos que atravessaram os encontros. A pesquisadora foi também terapeuta ocupacional que atuou no CAPS AD, vivenciando cotidianamente as tensões, as potências e os limites do cuidado em saúde mental. Esse lugar de enunciação foi assumido e refletido ao longo do processo da pesquisa.

A pesquisa acompanhou o desenvolvimento de um grupo de capoeira que se reunia semanalmente entre outubro de 2019 e novembro de 2020, com encontros de aproximadamente uma hora e meia de duração, realizados no CAPS AD II, localizado na Zona Leste da cidade de São Paulo-SP. As atividades ocorreram em diferentes espaços dentro da área de convivência do CAPS, sendo que, em algumas ocasiões, o grupo se reuniu na área externa do serviço, devido à grande participação de usuários. - Esses encontros de capoeira integravam o conjunto de ações oferecidas pelo serviço como parte da proposta de cuidado aos seus frequentadores.

A participação era aberta a qualquer usuário interessado, e o grupo era conduzido por um mestre de capoeira — também usuário do serviço — em parceria com a pesquisadora, que atuava como terapeuta ocupacional na equipe multiprofissional do

CAPS. A maioria dos participantes era formada por adultos do gênero masculino que se autodeclaravam negros. Para produção dos dados foram utilizados os diários de bordo elaborados pela pesquisadora, após cada encontro e os registros fotográficos feitos durante as atividades, sempre com autorização dos participantes. Os diários não seguiram roteiros fechados, sendo guiados por uma escuta afetiva do que acontecia no grupo, incluindo cenas, falas, silêncios, gestos, desconfortos e acontecimentos inesperados. As fotografias serviram como dispositivos de memória e reativação do vivido, contribuindo para a reflexão posterior.

A cartografia permitiu que a análise tenha ocorrido de forma imanente à experiência. Não se pretendeu aplicar categorias prévias, mas sim seguir os rastros do vivido, observando como os encontros com a capoeira mobilizaram corpos, afetos, narrativas e relações. A produção de sentido ocorreu na dobra entre o vivido e a escrita, respeitando as singularidades dos processos e as intensidades que se manifestavam no campo.

Além disso, a pesquisa se pautou em princípios éticos fundamentais e o projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos, respeitando os princípios da ética em pesquisa, e teve sua aceitação sob número de parecer 4.793.328. Todos as pessoas que participaram das atividades foram informados sobre os objetivos do trabalho e deram consentimento para o uso dos registros de imagens. A pesquisa foi alinhada com os princípios da ética em pesquisa com seres humanos e com os fundamentos da Reforma Psiquiátrica brasileira e da luta antimanicomial, que preconizam o cuidado em liberdade e o reconhecimento das singularidades dos sujeitos.

Por fim, cabe destacar que o território em que a pesquisa foi realizada — um CAPS AD da periferia leste da cidade de São Paulo - Brasil — é marcado por vulnerabilidades sociais, racismo estrutural, estigmas e violências institucionais. Isso torna ainda mais relevante a escuta das práticas de cuidado que emergem nesse contexto e que desafiam os modelos hegemônicos. A capoeira, nesse cenário, se revelou como prática que subverte lógicas, reinventa modos de existir e de cuidar, e faz emergir uma saúde mental viva, coletiva e afetiva.

3. Resultados e discussão

A análise cartográfica da experiência com o grupo de capoeira no CAPS AD possibilitou a identificação de três eixos de sentido que emergiram ao longo da trajetória do grupo: (1) Capoeira como narrativa de si; (2) Capoeira e promoção de saúde; e (3) Capoeira como prática antirracista e antimanicomial. Esses eixos não surgem como categorias fixas, mas como vetores de sentido que se entrelaçam, atravessam os encontros e produzem deslocamentos nos sujeitos, nas relações e na própria instituição.

3. 1. Capoeira como narrativa de si

A prática da capoeira, em sua dimensão expressiva, permitiu que os usuários pudessem narrar suas histórias para além das palavras. A ginga, os cantos, os corpos em roda funcionavam como dispositivos de subjetivação. Em um dos encontros, um usuário que costumava permanecer calado em outras atividades, apresenta fragmentos de sua história através da capoeira e logo em seguida começa a cantar e a improvisar versos que falavam de sua trajetória, de sua dor e de sua luta. O corpo falou onde antes só havia silêncio

Como é possível ver a seguir no trecho do diário de bordo de uns dos encontros que ocorreu, ele nos conta sobre como seu corpo estigmatizado pelo uso de substância passou a ser o corpo do gingado, estabelecendo outras relações consigo, com os outros e com/nos ambientes e podendo recontar sua história:

Comecei a praticar capoeira aqui mesmo no bairro desde criança, quando eu ainda não era visto como “noia”, eu queria que todos os parceiros que estão aqui pudessem entender como a capoeira é importante para mim. Eu fiz várias besteiras na vida, fui parar nas drogas, mas nunca deixei de ser capoeirista. Na roda eu esqueço de tudo porque tenho que me manter ligado pra não levar um chute na cara, posso tá em contato com os parceiros também. (Diário de bordo, 19 out. 2019)

Essa narrativa de si, colhida no diário de bordo e mediada pela linguagem corporal e musical da capoeira, promoveu uma reconexão com a história de vida e com a ancestralidade. Muitos dos participantes eram pessoas negras, periféricas, marcadas por trajetórias de exclusão, violência e racismo. A roda de capoeira operava como espaço de restituição simbólica, onde esses sujeitos podiam reconstruir imagens de si e ocupar um lugar de potência.

Destaca Fanon (2008), o processo de descolonização da subjetividade passa pelo reconhecimento da história, do corpo e da cultura como territórios legítimos. A capoeira, nesse sentido, foi ferramenta de luta contra os apagamentos históricos e subjetivos que muitos ali viviam desde a infância.

Fotografia 1 – Ativando um corpo mestre de capoeira



Legenda: usuário frequentador do CAPS, mestre de capoeira

3. 2. Capoeira e promoção de saúde

A presença constante dos usuários nas rodas, inclusive daqueles que não participavam de outros grupos do CAPS, evidenciava o quanto a capoeira promovia o pertencimento e vínculo. A alegria nos encontros, o desejo de estar junto, o cuidado com o outro durante as rodas e as cantigas compartilhadas geravam um ambiente acolhedor e horizontal. A roda se tornava espaço de cuidado mútuo, de suspensão do juízo, de produção de confiança.

A capoeira também operava como ferramenta de reorganização corporal. Muitos dos usuários tinham trajetórias marcadas pelo uso radical de álcool e drogas, institucionalizações anteriores e histórias de contenção física. Na roda, o corpo era acolhido, valorizado, celebrado — não mais como sintoma, mas como potência.

Em diversos registros dos diários de bordo, foi possível observar transformações subjetivas sutis, mas significativas: o sorriso de quem pela primeira vez se permite brincar com o outro; o cuidado com o outro; a sugestão espontânea de uma nova música. A capoeira rompeu a lógica da passividade institucional e convoca o sujeito à criação, à invenção cotidiana do cuidado.

Nos trechos a seguir, mostramos pistas captadas nos diários de bordo que afirmam outras formas de fazer saúde, entendendo que saúde consiste justamente na possibilidade de cada sujeito ser protagonista de sua própria vida:

“A sensação de se sentir acolhido nesse grupo é uma parada que não dá pra colocar nas palavras, aqui eu sinto que tô vivo, posso confiar nas pessoas aqui, sinto que tenho um lugar que não é só de dependente de química” (Diário de bordo, 12 dez. 2019).

Já para outro usuário:

“esse grupo aqui de capoeira é mó força pra mim, tá ligado, mó confiança, tenho voz pra poder dar minha opinião sem que me olhem torto, posso ajudar os cara que tão chegando de primeira no grupo, é mó satisfação tá aqui e saber que eu posso passar um pouco do que eu sei” (Diário de bordo, 6 mar. 2020).

Esses relatos dos diários de bordo evidenciam o vínculo dos participantes com o grupo de capoeira. Segundo Furlan e Campos (2010), o vínculo é um importante elemento para a promoção de saúde dos sujeitos, já que o vínculo possibilita a compreensão acerca do outro com sua história, o modo como ele se relaciona com as pessoas e como interage com os objetos no mundo.

Com atenção aos vínculos construídos por meio da prática de capoeira e entendendo a importância deles como promoção de saúde, a postura de acolhimento às falas dos usuários durante o grupo de capoeira por parte de todos os participantes possibilitou a aparição de gingados “delicados” sobre as histórias dos usuários que frequentavam o grupo, assim como manejo entre os próprios participantes, compartilhando, acolhendo, reconhecendo-se entre o grupo.

Fotografia 2 – Encontro de gingados



Legenda: foto tirada em um dia do grupo de capoeira na convivência.

3.3. Capoeira como prática antirracista e antimanicomial

A proposta da capoeira em um serviço de saúde mental como o CAPS AD é, por si só, um gesto político. Inserir uma prática de matriz africana em uma instituição marcada por saberes biomédicos e pela lógica colonial é um movimento que exige enfrentamento.

Os próprios usuários, por meio da adesão, da participação e das transformações observadas, reafirmavam a capoeira como prática de cuidado legítima. Ao reconhecer e valorizar saberes e estéticas negras, a roda de capoeira também operava como dispositivo antirracista, rompendo com as invisibilizações históricas no campo da saúde mental.

No plano institucional, a atividade também desestabilizava dinâmicas hierárquicas. Ao ocupar o espaço da unidade com atabaques, berimbaus, cantos e corpos em movimento, a capoeira reorganizava o tempo institucional, trazendo outras formas de escuta e presença. Como apontam Schucman (2014) e Ferrugem (2019), é preciso visibilizar como o racismo estrutural atravessa as políticas de cuidado — e a capoeira, nesse contexto, é prática que denuncia e reencanta.

A prática também se alinhava aos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, ao promover o cuidado em liberdade, o protagonismo dos usuários e a valorização dos territórios. O CAPS AD, ao abrir espaço para essa experiência, ainda que com tensões, assumiu um gesto de inovação.

4. Considerações finais

A experiência vivida no CAPS AD da zona leste de São Paulo - Brasil demonstrou que a capoeira, enquanto prática afrorreferenciada, ultrapassa os limites do simbólico ou do recreativo: ela é, profundamente, estratégia de cuidado, produção de saúde e afirmação de vida.

Ao longo dos encontros, foi possível observar como a capoeira mobilizava narrativas, reconstruía vínculos, reorganizava afetos e instaurava um tempo outro dentro da lógica institucional. Os sujeitos que antes se percebiam como “doentes”, “usuários”, “problemáticos”, puderam se reconhecer como jogadores, cantadores, mestres, aprendizes. A roda de capoeira operava um deslocamento simbólico e real: colocava os corpos em movimento, mas também as subjetividades, os territórios e os próprios modos de cuidar.

A partir da cartografia, foi possível seguir os rastros desses deslocamentos, reconhecendo que os efeitos do cuidado não se dão apenas nos prontuários ou na adesão ao tratamento medicamentoso. Eles se produzem na qualidade dos encontros, nos pequenos gestos, nos olhares e nas músicas entoadas em coro. A capoeira não só ofereceu uma prática diferenciada dentro do CAPS — ela reconfigurou o próprio modo de existir e resistir dentro da política pública de saúde mental.

A pesquisa reafirma a urgência de incorporar saberes afro-diaspóricos e práticas culturais tradicionais como parte integrante das políticas públicas de cuidado. A saúde mental brasileira precisa se abrir à pluralidade epistêmica, aos saberes do corpo, do território, da ancestralidade. Inserir a capoeira em um CAPS não é apenas propor uma nova atividade: é reconhecer os saberes que foram historicamente apagados, é devolver à

saúde mental sua potência coletiva, sensível e transformadora.

Frente aos retrocessos das políticas públicas e ao avanço de lógicas medicalizantes, autoritárias e racistas, este trabalho tinha como proposta o cuidado — e a capoeira como linguagem. O cuidado em saúde mental, especialmente para populações negras e periféricas, só será efetivo se for também antirracista, territorializado e culturalmente situado.

Portanto, a capoeira, quando acolhida como prática de cuidado e política, restitui humanidade, mobiliza pertencimento e fortalece a autonomia dos sujeitos em sofrimento psíquico decorrente do uso radical de álcool e drogas. Ela se apresenta como um instrumento potente na construção de uma clínica ampliada, viva e comprometida com os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira e com os saberes da diáspora africana

Por fim, este artigo convida profissionais de saúde, gestores, pesquisadores e educadores a reconhecerem na capoeira — e em outras práticas culturais — caminhos possíveis para reencantar o cuidado, produzir saúde em liberdade e reinventar as instituições. Afinal, como dizem na roda: *capoeira é pra homem, menino e mulher, é pra quem tem corpo e alma dispostos a se movimentar.*

Fotografia 3 – Gingado final



Legenda: foto tirada em um dia do grupo de capoeira na convivência.

Referencias

- Abib, P. R. J. (2004). Capoeira Angola: cultura popular e o jogo dos saberes na roda. Resgate: *Revista Interdisciplinar de Cultura*, 12(1), 171-176. <https://doi.org/10.20396/resgate.v12i13.8645622>

- Alves, M. C., & Seminotti, N. A. (2006). O pequeno grupo” Oficina de Capoeira” no contexto da reforma psiquiátrica. *Saúde e sociedade*, 15(1), 58-72. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000100007>
- Amarante, P. (1995). *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amarante, P., & Torre, E. H. G. (2017). Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 763-774. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0881>
- Amaral, M. G. T. D., & Santos, V. S. D. (2015). Capoeira, herdeira da diáspora negra do Atlântico: de arte criminalizada a instrumento de educação e cidadania. *Revista do instituto de estudos brasileiros*, (62), 54-73. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-901X.v0i62p54-73>
- Campos, G. W., Barros, R. B. D., & Castro, A. M. D. (2004). Avaliação de política nacional de promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3), 745-749. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000300025>
- Correa, I. L. D. S., & Dorneles, J. C. (2008). CAPOEIRA ANGOLA: A LUTA DOS ANCESTRAIS. Salão de Extensão (09.: 2008: Porto Alegre, RS). Caderno de resumos. Porto Alegre: UFRGS/PROREXT, 2008.
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. São Paulo: Editora 34.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1997). *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994. v. 4.
- Deleuze, G. (1997). *Critica e clínica*. São Paulo: Editora, 34.
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA.
- Ferrugem, D. (2019). *Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial*. São Paulo: Autonomia Literária. <https://doi.org/10.12957/rep.2020.47208>
- Furlan, P. G., & Campos, G. W. S. (2010). Os grupos na atenção básica à saúde. In Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde (Org.), *Política Nacional de Humanização* (Vol. 2, pp. 105–116). Cadernos HumanizaSUS.
- Fleury, S. (2009). Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(3), 743-752. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000300010>
- Fontoura, A. R. R., & Guimarães, A. C. D. A. (2002). História da capoeira. *Revista da Educação Física*, 13(2), 141-150.
- Frigerio, A. (1989). Capoeira: de arte negra a esporte branco. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 4(10), 85-98.
- Gomez, F. D. M. P. (2015). *Capoterapia: A capoeira Angola como oficina terapêutica na reabilitação psicossocial de pessoas com diagnósticos de transtornos mentais* (Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto). Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP.

- Iglesias, A., & Dalbello-Araujo, M. (2011). As concepções de promoção da saúde e suas implicações. *Cad. saúde colet.*, (Rio J.).
- Passos, E., & Barros, R. B. (2015). A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Sulina.
- Reis, M., & Bagolin, L. A. (2011). Arte como experiência. *Cadernos de Pesquisa*, 41(142), 268–285. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742011000200003>
- Oliveira dos Santos, Alessandro de; Vainer Schucman, Lia & Vieira Martins, Hildeberto (2012). Breve histórico do pensamento psicológico brasileiro sobre relações étnico-raciais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32, 166-175. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500012>
- Vainer Schucman, Lia. (2014). Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. *Psicologia & Sociedade*, 26, 83-94. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>
- Vainer Schucman, Lia. (2014). *Entre o encardido, o branco e o branquíssimo*. São Paulo: Veneta.
- Lima, E. A., Castro, E. D. D., Buelau, R. M., Valent, I. U., & Inforsato, E. A. (2015). Interface arte, saúde e cultura: um campo transversal de saberes e práticas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19, 1019-1022. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0680>
- Williams, R. (1992). *Cultura. Paz e Terra*.