

DANÇA CIRCULAR: INTEGRAÇÃO ENTRE CORPO E MENTE PARA O AUTOCUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Sandra Nyedja de Lacerda Matos¹; Renan Alves Silva²; Francisco Elizauo de Brito Júnior³

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde a década de 70, incentiva os estados-membros a formularem e implementarem políticas públicas para o uso racional e integrado da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) nos sistemas nacionais de atenção à saúde (OMS, 2006).

A MT/MCA, apresenta-se em nosso país no campo das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) contribuindo para o fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2015).

Nesse contexto, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) foi um marco histórico na saúde brasileira. Consta em seu relatório final o conceito ampliado de saúde e propõe a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde, possibilitando ao usuário o direito da escolha terapêutica preferida (BRASIL, 2015).

Percebe-se no histórico da implantação das PIC, um processo extenso de debates, intervenções de vários setores correlatos e participação popular em conferências ao longo dos anos. Assim, em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi normatizada, através da Portaria Ministerial Nº 648 (BRASIL, 2015).

Nesse sentido buscou-se incorporar na Atenção Básica algumas práticas iniciais, como fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia (BRASIL 2015).

Em consonância com o reconhecimento das práticas integrativas e complementares por diversas categorias profissionais de saúde e implantação destas por alguns estados e municípios, o Ministério da Saúde com a Portaria Nº 849/17 inclui mais 15 práticas, dentre elas a Dança Circular (BRASIL, 2017).

¹ Enfermeira. Preceptora do PET Saúde GRADUASUS Universidade Regional do Cariri/Universidade Federal do Ceará. E-mail: sandranyedja46@gmail.com

² Enfermeiro. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: renan.dehon@gmail.com

³ Fisioterapeuta. Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: francisconaldo@uol.com.br

A Dança Circular, também conhecida como Danças Sagradas, são danças tradicionais de vários povos do mundo. Caracteriza-se pela prática em roda, de mãos dadas, com passos dos mais simples aos mais elaborados e músicas tradicionais ou contemporâneas. Tem como principal foco a integração do grupo, a harmonia, o apoio mútuo e o respeito com as diversidades (BRASIL, 2017).

As Danças Circulares fazem parte de um movimento que surgiu com Bernhard Wosien (1908-1986), bailarino polonês/alemão. Na busca da valorização das diversidades das culturas, o bailarino cria em 1976 um movimento chamado “Danças Circulares Sagradas”, na comunidade de Findhorn, no norte da Escócia. Esse movimento chega ao Brasil em 1984 e se espalha pelo país em praças, hospitais, universidades, escolas, abrigos e empresas de vários segmentos (BRASIL, 2017).

Para Bernhard Wosien e para os focalizadores, como são chamadas as pessoas que orientam os passos na dança, ela é considerada uma meditação em movimento, através dos passos repetidos entra-se em estado meditativo, é uma oração sem palavras. A combinação do som e movimento facilita a concentração, mas não exige o esforço da imobilidade e o silêncio (SILVA, 2013).

Nesse contexto, a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), valoriza os saberes populares e tradicionais e reconhece a importância de mais possibilidades de práticas na atenção à saúde (BRASIL, 2015). A PNPS juntamente com as práticas integrativas, colocada na Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliam para o usuário do SUS uma gama de atividades voltadas para promoção à saúde e prevenção de doenças.

Na Unidade Básica de Saúde com ESF, os profissionais trabalham com grupos e com o indivíduo em diferentes ciclos de vida e condição de saúde. Dentre estes, destaca-se como objeto deste estudo, a atenção à saúde da mulher.

Diante do exposto, o foco do presente relato é descrever a experiência da implementação e condução de um grupo de danças circulares com mulheres em comunidade adscrita no território da ESF.

A temática deste trabalho é motivada pela necessidade de maior acolhimento para aquelas mulheres que estão no climatério, período que inicia-se por volta dos 40 anos de idade e não estão inseridas nas atividades voltadas para a abordagem de saúde reprodutiva. Bem como, a percepção da autora, enquanto enfermeira da ESF e focalizadora de Danças Circulares, em desenvolver um grupo que contemplasse a educação em saúde e as danças.

Metodologia

O presente trabalho, de caráter descritivo, relata a experiência das rodas de dança que aconteceram na Estratégia Saúde da Família, Ponta da Serra, distrito do município de Crato/CE,

local no qual a autora trabalha como enfermeira. A população estimada do Crato, segundo o IBGE (2016) é de 129.662 habitantes e apresenta atualmente 40 equipes de Saúde da Família.

As reuniões aconteceram quinzenalmente, com hora e local escolhidos previamente pelo grupo de mulheres adscritas na ESF Ponta da Serra II. A disponibilidade maior para todas, foi a tarde, das 14h às 16 horas. Inicialmente acontecia na própria Unidade Básica, depois no clube ou casa da agente comunitária de saúde. A atividade compreendeu o período de setembro a dezembro de 2011. A faixa etária estava entre 40 e 77 anos, e o número de participantes entre 8 e 17 mulheres.

A cada sessão apresentava-se um tema sobre saúde, escolhido pelo grupo e a enfermeira/focalizadora conduzia os diálogos em forma de círculo. Os temas envolveram questões acerca de violência, prevenção de câncer de mama e colo do útero, osteoporose, tabagismo, saúde da mulher, saúde sexual, prevenção de DST/HIV, alimentação saudável.

Para Freire (1987), o método círculo de cultura possibilita reviver a vida em profundidade crítica e retomam o movimento da consciência que os constitui sujeitos.

Como reflete Leite (2010), as rodas de diálogo, promovem a fluência da comunicação, aprende-se com a fala, a escuta atenta e a construção coletiva de conhecimentos. Os saberes são compartilhados, existe a troca de experiências e conhecimentos.

Em seguida à roda de conversa, iniciava-se o alongamento e a preparação corporal para as danças circulares. Em torno de três ou quatro músicas eram vivenciadas neste momento, com músicas introspectivas, depois músicas mais divertidas, com passos simples, envolvendo simbologias e tradições de diversas culturas do mundo.

Resultados e discussão

A vivência da roda proporciona inclusão, igualdade e participação de todos. Como esclarece Borges (2010), o círculo é uma circunferência ininterrupta, que simboliza a totalidade. É uma forma geométrica perfeita, na qual todos os pontos estão na mesma distância do seu centro e remete-nos a um espaço igualitário de aprendizagem.

Além dos aspectos sociais de integração, a dança propicia benefícios físicos e mentais. Traz também a dimensão lúdica, sensação de bem-estar e são conhecidas como um meio educacional funcional, pois através do movimento corporal de forma consciente, o aprendizado torna-se mais favorável (BORGES, 2010)

No amplo conjunto de vantagens, pode-se destacar a melhora na coordenação motora, na concentração, na flexibilidade, no seu próprio ritmo, e, conseqüentemente uma elevação na autoestima (RAMOS, 1996).

Ademais a dança é considerada pelo seu criador como um dos meios mais destacados da pedagogia criativa e possibilita alto valor terapêutico, segundo Wosien (2000), a dança circular educa o homem como um todo. Para ele há uma interdependência e conexão entre as funções do movimento e as funções psicofísicas.

Nessa perspectiva as Danças Circulares, que constituem um instrumento de integração, celebração à vida, autoconhecimento e socialização, foram utilizadas em reuniões designadas Roda de Mulheres.

De acordo com o Ministério da Saúde (2011), as mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do SUS. Além de sua frequência aos serviços de saúde para o seu próprio atendimento, ainda acompanham crianças e outros familiares, vizinhos, amigos e são cuidadoras, não só de seus filhos como de outros membros da família.

Nessa ótica, as mulheres parecem ter uma sobrecarga de atribuições e na prática percebe-se o enfoque no ciclo gravídico-puerperal, com a assistência pré-natal, planejamento familiar e exame Papanicolaou, até adentrar na atenção às doenças crônicas. Nas concepções mais restritas, o corpo da mulher é visto apenas na sua função reprodutiva. A saúde da mulher limita-se à saúde materna ou à ausência de enfermidade associada ao processo de reprodução biológica (BRASIL, 2011).

Como reitera Valença et al (2010), há a presença significativa de transtornos da síndrome do climatério em uma grande parcela da população feminina, pequena qualificação dos profissionais, pouca resolutividade nas queixas e reduzida quantidade de estudos nessa etapa da vida com um olhar mais holístico e menos biologicista.

Com o intuito de possibilitar o encontro dessas mulheres com suas origens, sua feminilidade e proporcionar momentos de autocuidado através da meditação em movimento, abre-se o espaço para a educação em saúde e o autoconhecimento característicos das rodas de danças.

A dança apresentou-se na equipe de Saúde da Família de Ponta da Serra, como uma motivação maior para os encontros, sendo considerada uma vivência da arte, do lúdico e da troca de saberes, na qual conseguiram se expressar e perceber o seu próprio corpo.

Para o Ministério da Saúde (2012), a ESF visa a reorganização da Atenção Básica no país, favorece a reorientação do processo de trabalho para aumentar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas, e ainda proporciona uma importante relação custo-efetividade.

Considerações finais

Diante da complexidade da atenção à saúde humana, a experiência com as Danças Circulares na Estratégia Saúde da Família, oferece uma excelente oportunidade de trabalho com as PICs, por ser de baixo custo para os gestores e grandes benefícios para os usuários do SUS. Um valioso processo de transformação aliado à educação em saúde na promoção da qualidade de vida, ainda permite a abertura de espaços e possibilidades para a atenção holística a outras faixas etárias, independente de sexo, religião ou condição social.

Referências

BORGES, Caroline de Miranda. **Dança Circular. Pesquisa e prática de danças circulares tradicionais brasileiras.** Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd184/dancas-circulares-tradicionais-brasileiras.htm>> Acesso em: 18 de ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde:** PNPS: revisão da Portaria MS/GM n 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica /** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** 2ed- Brasília. Ministério da saúde, 2015.

BRASIL, **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes.** Série C. Projetos, Programas e Relatórios, 2011. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em 19 de ago. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 849 de 27 de março 2017.** Disponível em <<http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/03/portaria-849-27-de-mar%C3%A7o-2017-Praticas-integrativas-e-complementares-2.pdf>>. Acesso em: 29 de jul.2017.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 17ª ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 1987.

IBGE, (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Estimativa populacional 2016.2017. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/crato>. Acesso em 01 de ago. 2017.

LEITE, Álvaro Pantoja. **Aprendizagem criativa – uma experiência inspirada em Paulo Freire e baseada na arte-educação.** Doutorado em Ciências da Educação na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCE-UP). 2010. Disponível em: <<http://www.dancacircular.com.br/waUpload/aprendizagem-cr00029052015214552.pdf>>. Acesso em: 17 de ago. 2017.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Estratégia sobre Medicina Tradicional 2002-2005.** Genebra: OMS; 2006.

PRODANOV, C.C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico/** Cleber Cristiano Prodanov, Ernani César de Freitas. – 2. ed. –Novo Hamburgo:Feevale, 2013. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em 01 de jul. 2017.

RAMOS, Renata Carvalho (org.). **Danças Circulares Sagradas: Uma Proposta de Educação e Cura.** São Paulo: TRIOM, 1996.

SILVA, Valéria Rosa Pinto. **Meditação ativa através das Danças Circulares.** *Texto escrito para divulgação da dança circular num espaço de Yoga.* Publicado em: 31/10/2013. Disponível em: <<http://www.dancacircular.com.br/artigos/1349/Meditacao-ativa-atraves-das-Dancas-Circulares>>. Acesso em 27 de jul. 2017

VALENÇA, Cecília Nogueira; NASCIMENTO FILHO, José Medeiros do; GERMANO, Raimunda Medeiros. **Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade.** Revista Saúde Soc. São Paulo.v.19. n.2, p.273-285, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/29646/31516>>. Acesso em 17 de ago. 2017.

WOSIEN, Bernhard. **Dança: Um Caminho para a Totalidade.** São Paulo: TRIOM, 2000.