

Lúdico e danças circulares: reflexões sobre um grupo em um centro de saúde de Florianópolis (SC)

<http://dx.doi.org/10.11606/1807-5509201900010061>

Jéssica Dimon FARIAS*
Alcyane MARINHO*

*Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Resumo

Com a implantação da Política Nacional de Humanização, o lúdico tem sido utilizado para possibilitar o desenvolvimento das características defendidas pela mesma. Dentre suas manifestações, estão as danças circulares. Assim, este estudo objetivou investigar as formas de manifestação do lúdico em um Grupo de Danças Circulares em um centro de saúde de Florianópolis (SC), com a reflexão sobre o atendimento e a concepção humanizada de saúde. Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória que consistiu em três meses de observação sistemática do grupo, registrada por meio de um diário de campo, tendo sido entrevistados três responsáveis pelo mesmo, três integrantes e dois familiares. As entrevistas e as observações foram transcritas na íntegra para o *Word* e organizadas no *software* NVivo 11.0, após isso, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para a verificação dos resultados coletados. Os resultados consistiram na significativa melhora de aspectos que compõem a saúde das participantes de forma integral, ou seja, relacionados às questões espirituais, mentais, psicológicas, sociais e físicas, proporcionados pelas danças circulares e pela manifestação do lúdico, presente não somente nas danças, mas também nas atitudes das responsáveis. Os objetivos do grupo foram atingidos, considerando-se um recurso de contribuição singular para ser agregado por profissionais responsáveis pelo cuidado à vida das pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência; Promoção da Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

Introdução

O lúdico tem sido investigado por diferentes áreas do conhecimento que buscam relacionar as suas características, assim como as sensações que ele desperta em quem o vivencia, com benefícios sociais, físicos e culturais. Neste estudo, o lúdico está sendo considerado o ânimo do prazer improdutivo, isto é, aquilo que move ou alimenta o jogar, o brincar, o festejar e outras atividades pontuadas pelo fim em si mesmo. O lúdico, ao se atrelar também a experiências subjetivas manifestadas na esfera do simbólico, resiste a quaisquer interpretações meramente racionais, podendo ser um modo de comportamento, uma intencionalidade humana¹. Compartilha-se, também, das ideias de MARCELLINO² acerca do lúdico como um componente da cultura historicamente situada, devendo ser visto e pensado de acordo com o contexto social, econômico e cultural, os quais envolvem os diferentes atores sociais.

Após o processo de humanização da saúde, com a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como Humaniza SUS, em 2003, o lúdico tem sido cada vez mais utilizado para possibilitar o desenvolvimento das características defendidas para garantir o atendimento humanizado. Esse elemento poderia vir a possibilitar o aprimoramento das relações humanas entre os trabalhadores da saúde e os usuários³, na preocupação com as formas de acolhimento, nas práticas que incentivem a redução do consumo de medicamentos, no fortalecimento das relações entre as equipes de saúde e com os usuários, na garantia de um ambiente organizado e acolhedor⁴.

Humanizar significa entender cada indivíduo na sua singularidade⁵, inclusive, garantir sua autonomia, ou seja, respeitar e acolher o desconhecido considerando-

como um cidadão e não somente um consumidor de serviços de saúde, tornando-se necessário o desenvolvimento da gestão participativa, envolvendo trabalhadores e usuários nas tomadas de decisões. Isso é possível se houver comunicação entre todos os atores envolvidos⁶, uma vez que a humanização depende de nossa capacidade de falar e ouvir, do diálogo com nossos semelhantes. Nesta perspectiva, o lúdico é um elemento que pode favorecer a aproximação e a abertura para a comunicação, além da redução dos danos psicológicos no enfrentamento das doenças, visto que a PNH considera importante toda a duração desse processo e os fatores que intervêm na saúde e na satisfação do indivíduo.

Desta forma, muitos profissionais, apropriaram-se de elementos complementares, a fim de tornar o atendimento em saúde humanizado, além de motivar/estimular a permanência da população nos tratamentos e o cumprimento das orientações recomendadas. Dentre esses, estão as danças circulares sagradas, ou denominadas apenas como danças circulares, constituem-se da realização de movimentos desenvolvidos em círculo, envolvendo simbologias, tradição e cultura de diferentes povos. Na roda, de mãos dadas, voltada para um centro comum, ao ritmo de suas músicas, nos passos e nos gestos desenhados no movimento coletivo, as marcas de tradições diversas são dançadas e acolhidas, são vivificadas no círculo⁷.

As danças circulares podem contribuir especialmente para a prevenção, tratamento e

promoção da saúde, pois desenvolvem capacidades como o equilíbrio e a coordenação, bem como o aspecto cognitivo, por meio da concentração, da memorização, da lateralidade, do ritmo, entre outros. Além disso, as danças circulares têm como enfoque principal os aspectos espiritual, psicológico e social, pois o círculo possibilita o acolhimento, assim como a abertura para a comunicação, o recebimento da diversidade e a visibilidade de forma igualitária⁸.

O presente estudo justifica-se pela ausência de investigações que relacionem intervenções com danças circulares, suas contribuições para o tratamento humanizado em saúde e sua manifestação como possibilidade lúdica. Portanto, considera-se sua importância para a atuação dos profissionais e a repercussão nas formas de pensar dos atendimentos em saúde. Partindo destas considerações, emergiram alguns questionamentos: Como o lúdico se manifesta no desenvolvimento das danças circulares? As danças circulares podem contribuir para a melhoria da saúde de seus praticantes? As danças circulares podem se configurar em estratégias eficazes para os profissionais garantindo benefícios no tratamento? As danças circulares podem tornar o tratamento mais humanizado? Portanto, este estudo teve como objetivo principal investigar as formas de manifestação do lúdico em um Grupo de Danças Circulares em um centro de saúde de Florianópolis (SC), com a reflexão sobre o atendimento e a concepção humanizada de saúde.

Método

Para este estudo foi realizada uma investigação de campo; configurando-se como descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa dos dados, tal configuração do tipo descritiva, segundo GIL⁹, descreve a fundo e com detalhes as características do objeto de estudo. O artigo faz parte de um estudo mais amplo, cujos procedimentos de pesquisa foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob o número do processo 916.511, assim como, pela Secretaria Municipal de Saúde.

O local de investigação do estudo em questão consistiu em um centro de saúde pertencente ao Distrito Sanitário Continente do município de Florianópolis (SC), o qual foi inaugurado em 2006, atende 9.709 pessoas residentes de 13 micro áreas

do município, segundo dados de 2014, do próprio local. Dentre os atendimentos individuais e coletivos com a população, foi de interesse da pesquisa o acompanhamento do Grupo de Danças Circulares, criado em março de 2015, o qual ocorre no auditório do centro de saúde uma vez por semana, no período vespertino, com duração de 90 minutos.

Os participantes do estudo foram: os responsáveis/facilitadores que conduzem as atividades que consistem em uma Enfermeira, uma Profissional de Educação Física do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), uma Agente Comunitária de Saúde e uma focalizadora voluntária com formação em danças circulares, assim como em enfermagem; os integrantes do grupo, os quais são atendidos por essa unidade de saúde; e seus familiares e/ou as pessoas que acompanhassem, de

alguma forma, as atividades do grupo e tivessem um contato frequente e direto com o integrante. Foram realizadas observações sistemáticas¹⁰, descritas em um diário de campo, em 12 encontros do grupo no período de agosto a novembro de 2015, totalizando 18 horas de acompanhamento, com média de 11 integrantes participando da atividade, além das quatro responsáveis.

Identidade do grupo

O centro do círculo é marcado por um tecido redondo, um vaso com flor, a imagem de um ou mais florais e uma caixa com papéis que contém uma qualidade/virtude. Primeiramente, é realizada uma dança com o significado de celebração e agradecimento, posteriormente, cada praticante retira um papel que está na caixa e se apresenta dizendo seu nome, assim como qual é a virtude escrita que o mesmo traz para compartilhar com todos na roda. A dinâmica do grupo segue com diversas danças, as quais em sua maioria são ilustradas por músicas regionais e contemporâneas do Brasil e do mundo, intercalando a velocidade dos ritmos e de execução dos movimentos. Ao final, os dançantes reduzem a distância entre eles no círculo, uma das responsáveis beija o rosto de quem está do seu lado direito ou esquerdo, e o beijo é repassado entre todos no círculo, depois feito novamente no sentido contrário. O público alvo do grupo não é definido, o mesmo é aberto a qualquer pessoa atendida por esse centro de saúde, a qual tenha condições físicas e cognitivas para acompanhar os movimentos.

Entrevistas: realização e análise

Durante o período final das observações, foram entrevistadas três das responsáveis pelo grupo, sendo que a Agente Comunitária de Saúde não foi entrevistada, pois sua forma de atuação no grupo se caracterizava como integrante; além de três integrantes e um familiar de dois integrantes entrevistados, sendo que não houve sucesso na entrevista com um familiar do terceiro integrante. Os critérios de escolha dos integrantes foram: maior assiduidade, diferentes perfis de participação no grupo, não possuir limitações na fala e/ou linguagem, possuir algum familiar próximo que tivesse interesse e disponibilidade para ser entrevistado. As entrevistas ocorreram em dias e horários preferidos pelos participantes, previamente agendados, e em espaços reservados no próprio centro de saúde.

As entrevistas apresentaram três roteiros semiestruturados diferentes¹⁰, um para cada tipo de participante da pesquisa. De acordo com NEGRINE¹¹, a entrevista permite que o pesquisador realize explorações não previstas e oferece liberdade ao pesquisado para falar/expor o que pensa sobre o tema. Como método de registro das mesmas foi utilizado um gravador de áudio e um diário de campo, previamente admitido pelos entrevistados, sendo o método mais comum de registro de dados de entrevista, pois possui a vantagem de preservar/deixar a parte verbal intacta para posterior análise¹¹. As perguntas dos roteiros semiestruturados contemplaram as seguintes dimensões e os respectivos indicadores, para os responsáveis: concepções de lúdico, motivos de adesão (motivos de ingresso e permanência dos integrantes), resultados (positivos e/ou negativos); para os integrantes: significados atribuídos ao grupo, satisfação pessoal com o grupo, motivos de adesão e resultados com a participação no grupo; para os familiares: significados atribuídos ao grupo e resultados.

Para a organização dos dados, as entrevistas e as observações foram transcritas na íntegra para o *Word*; os dados foram organizados no *software* NVivo 11.0. A partir disso foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, na qual foram seguidas as categorias de análise elaboradas a priori no estudo para cada entrevista, sendo essas iguais as dimensões descritas anteriormente, acrescentando as das observações sistemáticas que foram categorizadas em: atividades lúdicas desenvolvidas, formas de apropriação do lúdico pelos responsáveis, bem como pelos integrantes e resultados vistos durante o processo de observação. Foram criadas categorias de análise a posteriori de acordo com os achados nos resultados, sendo acrescentadas as seguintes dimensões para os responsáveis: perfil do grupo, envolvimento com as danças circulares, trajetória de vida relacionada ao lúdico e trajetória profissional; nas observações: conteúdos trabalhados no grupo, funcionamento e clima geral do mesmo; para os familiares: satisfação pessoal com o grupo.

Para a descrição e a discussão dos achados do estudo, os nomes dos participantes da pesquisa foram substituídos por nomes fictícios. O processo de transcrição necessitou de, aproximadamente, 25 horas, e a organização no NVivo de 45 horas. Foram seguidas as orientações de BARDIN¹² que norteiam tal técnica por entender que ela emprega procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens e indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens.

Resultados e Discussão

As observações sistemáticas e os relatos dos participantes do estudo permitiram verificar o perfil do Grupo de Danças Circulares. Para o conhecimento do

perfil de três responsáveis pela atividade coletiva e para a compreensão do que será descrito posteriormente, apresentam-se os QUADROS 1 e 2:

QUADRO 1 – Dados de caracterização das responsáveis

Nome	Idade	Profissão	Tempo de atuação na atenção básica	Trajétoria profissional
Carolina	28 anos	Profissional de Educação Física	Sete anos	Graduação em Nutrição e especialização em Saúde da Família
Keila	37 anos	Enfermeira	13 anos	Especialização em Saúde da Família e em Saúde Pública, em processo do Doutorado
Solange	70 anos	Aposentada	Um ano e quatro meses	Aposentada como professora e enfermeira, formações em focalizadora de danças circulares

QUADRO 2 – Dados de caracterização dos integrantes entrevistados

Nome	Idade	Profissão	Estado civil	Problema de saúde	Tempo de participação no grupo
Benta	71 anos	Não possui	Viúva	Depressão e hipertensão	2 meses
Daniela	57 anos	Não possui	Casada	Mau funcionamento da tireoide e depressão	5 meses
Maria	73 anos	Não possui	Casada	Hipertensão	7 meses

Os integrantes do grupo apresentaram um perfil semelhante, apesar do mesmo não ter um público alvo específico, na maioria dos encontros estes eram mulheres adultas e idosas, principalmente acima dos 50 anos, sem limitações físicas e cognitivas. Verificou-se que as entrevistadas se dedicam às atividades relacionadas ao lar, o que possibilita a participação no grupo devido a maior flexibilidade e autonomia para administrar seu tempo. Este é um fator que limita a participação de públicos que desempenham ocupações profissionais no período vespertino, horário em que ocorrem as danças circulares no centro de saúde.

A responsável Carolina, relata que muitas praticantes são sozinhas porque os filhos saíram de casa, portanto, moram com o marido ou, ainda, são viúvas, denotando sensações de perda junto com elas. Este fenômeno está relacionado a feminização da velhice, na qual há o predomínio de mulheres na população idosa devido a maior expectativa de vida das mesmas em relação aos homens, expondo-as, muitas vezes, a solidão^{13,14}. Tal afirmação pode

ser comprovada nas falas das três integrantes que colocam como um dos motivos de permanência no grupo a interação social que ele promove, sendo citadas: “[...] e sem contar nas amizades que a gente faz, é muito bom.” (DANIELA, 57); “Gostei, eu gosto de companhias, gosto de estar no meio de pessoas, gosto de dançar.” (BENTA, 71); “Eu gosto de ter grupo, participar, não gosto de estar sozinha” (MARIA, 73).

Os momentos de interação verbal entre os integrantes do grupo acontecem, de forma significativa, antes e após a formação da roda para as danças, entretanto, outros tipos de interação ocorrem durante todo o tempo, como troca de olhares, de expressões corporais e de contato físico.

[...] por mais que esteja em poucos momentos a conversa, mas só de estar junto, todo mundo de mão dada, cada um na mesma distância do centro, não ter hierarquia, todo mundo igual, independente de quem está focalizando ou não, isso é fundamental até para ter uma sensação de pertencimento, então é um grupo, isso influencia

muito na saúde mental das pessoas, participar, pertencer a algum local. (CAROLINA, 28).

Ao encontro disto, CATIB et al.¹⁵ descrevem que, muitas vezes, ao iniciar a dança, os indivíduos trazem consigo sentimento de tristeza e depressão, entretanto, o envolvimento com a música, a troca de olhares e o teor afetivo propiciam a comunhão entre as pessoas, facilitando a percepção dos sentimentos dos outros e de si mesmos, bem como estimula a prática da tolerância e da comunicação. Em relação a isso, observou-se que está presente o respeito entre os integrantes em relação ao tempo de aprendizagem e ao espaço físico do outro, assim como se auxiliam na execução dos passos, sendo aspectos necessários para que a roda flua harmoniosamente, além disso os mesmos conversam entre si sobre assuntos pessoais e do cotidiano antes do início e ao final do grupo.

Há uma inclusão social importante no grupo, a qual ocorre por meio da abertura a experimentação de qualquer indivíduo atendido pela unidade, em qualquer momento, porque a porta do local sempre está aberta durante a atividade. Foram presenciados diversos convites para indivíduos que ficavam na porta observando as danças circulares, ou, então, para quem estava acompanhando algum integrante do grupo. Existem poucas oportunidades nos centros de saúde de atividades coletivas com tal abertura registrada neste grupo, visto que frequentemente os atendimentos coletivos são direcionados a um determinado público/condição de saúde, sendo um diferencial desse grupo.

Outro conteúdo trabalhado trata-se das questões cognitivas relacionadas à realização de danças em geral, como a lateralidade, o ritmo, a memória, a coordenação dos gestos, junto a essas estão as questões físicas por meio dos movimentos corporais que são desenvolvidos globalmente. Nesse sentido, há uma evolução na dificuldade de execução dos passos, assim como são acrescentados frequentemente passos novos para que tenham diferentes estímulos cerebrais, como foi ressaltado pela responsável Carolina:

E também uma questão evolutiva, de a gente tentar, aos poucos, em cada música incluir um passo diferente para que a gente possa trabalhar questões diferentes, trabalhar a perna à frente, cruzada, atrás, para a gente também despertar outras coisas que não tivessem sido despertadas, mas que a gente já está em um ponto evolutivo que consegue trabalhar, então todas essas coisas são consideradas. [...] Isso tudo é bem importante, principalmente no processo de envelhecimento e que a maior parte

das senhoras que participam elas já estão de meia idade para frente [a partir dos 50 anos] [...]. (CAROLINA, 28)

Outro conteúdo está presente nas danças circulares, sendo ele o aspecto espiritual que representa a sua singularidade quando comparada a outras atividades. Esse é entendido como o fluxo de energia no círculo decorrente do ato de juntar as mãos, o qual se acredita ser potencializado quando a focalizadora traz os elementos da natureza, principalmente a terra e os florais, nas canções, nos gestos em algumas danças e nos seus dizeres. Ela relata que demonstrou este fluxo energético no primeiro encontro do grupo:

[...] no primeiro dia que eu dancei aqui eu mostrei para elas, nós dançamos um pouco e eu mandei elas colocarem a mão, passarem a mão no lado de dentro da roda, virar e passar a mão para lá e para cá, sentir a energia fora depois voltar. Depois perguntei o que elas sentiram e sentiram diferente. Forma uma energia ali dentro diferente, queira ou não queira o círculo é uma figura poderosa. (SOLANGE, 70).

Esse conteúdo também foi evidenciado na dinâmica de apresentação dos integrantes que tiraram um papel contendo uma virtude para ser compartilhada com todos os presentes, com o intuito de ressaltar palavras positivas e mentalizá-las como energias que estariam envolvidas no grupo. As integrantes passaram a considerar essas palavras como “anjos” trazidos para a roda, como foi relatado pela Keila:

[...] tanto que agora que se fala anjo, a Solange nem falava anjo, quando a gente tira aquelas cartinhas no início, ela falava energia ou algo positivo que ia trazer, depois que começaram a falar anjo, a gente teve cuidado de não trazer nada dessa questão mais de religião, porque em um grupo pode ter várias crenças. (KEILA, 37).

Esta energia sentida pelos dançantes, de acordo com RODRIGUES¹⁶, advém do ritmo comum que a dança de grupo proporciona, colocando os participantes em sintonia, ou seja, vibrando em uma determinada frequência que se diferencia da energia comum e cotidiana do indivíduo. Em um primeiro olhar, esta energia poderia ser negativa, considerando que duas integrantes entrevistadas relataram ter depressão, assim como foi dito pelas responsáveis que a maioria das integrantes do grupo apresenta sentimento de solidão. Entretanto, nos encontros foram percebidos relatos verbais das integrantes sobre o sentimento de leveza e de relaxamento que se manifestavam, assim como a alta frequência de

sorrisos expressados durante todos os encontros, denotando a mudança de energia, conseqüentemente de emoções, que ocorre durante as danças, visto como algo a não ser explicado, apenas sentido.

Nas entrevistas foi questionado sobre o significado do grupo para elas. As integrantes Daniela e Maria o relacionaram com a questão espiritual desenvolvida, tendo o significado de “sintonia com as pessoas”, “uma energia boa”, “bem-estar” para a Daniela, e para a Maria de “tranquilidade”, “interior”, “olhar para dentro”. Em contraponto, a integrante Benta respondeu “o significado é continuar”, entende-se que para ela o grupo a estimula a dar continuidade aos aspectos que envolvem a sua vida, mesmo no estado depressivo que ela se encontra, oportunizando momentos de interação, afeto, movimentação, descontração, entre outras possibilidades que se opõem as emoções advindas da depressão. Outra característica que se relaciona com o que foi falado pela integrante é a ênfase que todas as responsáveis dão a despreocupação que os participantes devem ter com os erros dos passos, em todos os encontros foi verbalizado que podiam errá-los, porém orientavam que deveriam continuar no círculo e não desistir de acompanhá-lo, assim como era para ser feito nos acontecimentos indesejáveis da vida de cada um.

O conteúdo mental/psicológico também foi mencionado pelas responsáveis como uma questão trabalhada, principalmente pela Solange que sempre procurava promover uma reflexão nos participantes. Sobre isso, a Carolina relata que:

[...] ela [se refere à Solange] faz um momento de meditação para ver o que está acontecendo na semana [...]. Depende do que está acontecendo no dia a dia, porque as danças não são simplesmente coreografias e passos que a gente trabalha gestos motores, mas também trabalha um significado, cada música tem um significado [...]. (CAROLINA, 28).

Estes significados consistem na intenção da Solange ao abordar músicas que retratam questões morais ou orientações que proporcionem a reflexão por parte dos presentes no círculo, em relação ao seu comportamento de forma geral (emoções cultivadas, relações sociais, prevenção da saúde, relação com o ambiente, entre outros) para que eles olhem para dentro de si e busquem executar da forma que lhes cabe aquilo que foi refletido. A partir disso, pode-se considerar que o grupo é um importante espaço de comunicação, visto que o círculo é uma forma privilegiada de atenção para os integrantes e as responsáveis se exporem. Para

MOTA et al.¹⁷ a humanização da saúde só é possível se houver comunicação entre os sujeitos envolvidos, ela depende da nossa capacidade de falar e ouvir, do diálogo com nossos semelhantes, sendo que, sem comunicação não há humanização.

O olhar humanizado das responsáveis

Tais conteúdos abordados no grupo vão de encontro ao pensamento de que os profissionais de saúde devem trabalhar em seus atendimentos apenas questões relacionadas ao funcionamento biológico do corpo e as questões psicológicas interferentes sobre ele, reduzindo o conceito de saúde a estes componentes. Considera-se neste estudo que a definição de saúde envolve a conjuntura social, econômica, política e cultural, ou seja, dependerá da época, do lugar, da classe social, dos valores individuais, concepções científicas, políticas e filosóficas, sendo assim não representa a mesma coisa para todas as pessoas¹⁸.

Neste sentido, é essencial o conhecimento sobre a vida do indivíduo, os seus desejos, as suas expectativas, as suas preferências, possibilitando uma autonomia a ele em relação aos cuidados com a sua vida que refletem na sua saúde, contrapondo o modelo tradicional de imposição das ações de tratamento, sem conhecer as possibilidades do indivíduo, assim como quais os aspectos que este considera relevante para o seu bem-estar, pois não necessariamente a doença é o seu problema, portanto a cura dela irá retomar sua normalidade e a sua felicidade. Relacionado a isso, é visto que a doença não se opõe à saúde, ela faz parte da vida¹⁹, assim como a saúde não necessariamente está associada a ausência de doenças.

A realização das danças circulares no contexto de um centro de saúde demonstra que estas profissionais corroboram com este pensamento sobre saúde, porque mesmo sendo uma manifestação com características espirituais, normalmente não usuais nesse contexto, consideraram-na uma possibilidade de intervenção em saúde. Tal fato foi reforçado por uma fala da Keila em sua entrevista:

[...] é porque é uma atividade que perpassa esse modelo tradicional do que é saúde e doença, a gente pensa em ver um ser humano em outro aspecto. Então essa para mim é uma atividade de promoção de saúde. Então, o objetivo dela, final ou contínuo, é proporcionar bem-estar, a pessoa se sentir bem [...]. (KEILA, 37)

Essa visão de saúde também é compartilhada pela PNH, a qual visa melhorar a qualidade e a

eficácia dos serviços por meio do aprimoramento das relações humanas entre os trabalhadores da saúde, os usuários e profissionais, os hospitais e a comunidade³. Para alcançar esse objetivo foram lançadas diretrizes norteadoras que consistem em: acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários²⁰.

Após a investigação do grupo, destaca-se o acolhimento que se fez presente nas ações das responsáveis, sendo enunciado pelas integrantes Benta e Daniela como uma característica das responsáveis pelo grupo, assim como estas foram caracterizadas como atenciosas pela Benta e pela Maria, sendo qualidades interdependentes, ou seja, para acolher é necessário dar atenção aos indivíduos, por meio de uma escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário, com o princípio de reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde²¹.

O acolhimento e o aprimoramento das relações humanas têm relação direta com a capacidade de ouvir os indivíduos, esta característica se fez presente, principalmente, nos momentos finais, após o término das danças, no qual se criou um espaço de compartilhamento dos pensamentos e das emoções. Nesse todos os praticantes se abraçavam em roda e o silêncio com os olhares de um para o outro se manifestavam, assim, de forma espontânea, algumas integrantes e as responsáveis diziam algo que desejassem.

O grupo precisa constituir-se como um espaço em que seja possível e seguro experimentar o viver, ser espontâneo, pensar sem limites, sem medo, sem vergonha (ou com vergonha e com medo, mas com acolhimento e permissão para esses sentimentos!)²². Nesta direção, o funcionamento do grupo ocorre descontraidamente e com uma comunicação informal entre os praticantes durante todos os momentos, sendo registradas frequentes risadas das integrantes e das responsáveis no período de observação.

A manifestação do lúdico

Inicialmente nesta investigação, acreditava-se que o lúdico se manifestava no grupo por meio apenas das danças circulares, pois ambos são experiências subjetivas que podem despertar emoções e comportamentos individuais que vão além de qualquer interpretação unicamente racional, trazendo relevantes contribuições para quem os vivencia. Entretanto, percebeu-se que o lúdico

também está presente nas atitudes das responsáveis Carolina e Solange, as quais demonstraram ter um perfil naturalmente lúdico, ou seja, no qual esse componente flui em diversos momentos, sem uma intenção planejada, por meio, por exemplo, de falas descontraídas e brincadeiras realizadas durante a atividade no grupo. O elemento lúdico pode ser circunscrito como uma expressão humana, não apenas, ou, necessariamente, no desenvolvimento de uma atividade do ponto de vista material, por exemplo, de um jogo, de um brinquedo, de uma música ou de uma pintura, em um espaço e tempo determinados²³.

Porém, considera-se que essas manifestações não se tratam da definição de lúdico, e, sim, das possibilidades e dos meios com que ele se apresenta, sendo o jogo e a brincadeira, parte do universo lúdico, o qual não está restrito a ocorrer somente nesses conteúdos ou em determinada fase da vida. Esse componente é entendido para além de um conjunto de atividades ou um rol de qualidades idealizadas: prazer, espontaneidade, criatividade, diversão, sonho, alegria ou imediatismo; é caracterizado como aquilo que move as atividades que buscam estas finalidades, sendo restrito o conceito do mesmo ao uso de palavras, as quais, por serem imprecisas, impedem a constatação da abrangência do lúdico como manifestação humana¹. O lúdico é um valor que escapa às malhas do controle dos métodos científicos quantificados; ele se aproxima mais do comportamento do gosto, da dinâmica da sensibilidade, da inconstância das emoções²⁴.

As responsáveis foram questionadas sobre a concepção que elas têm de lúdico, as três demonstraram dificuldade em defini-lo, iniciando e interrompendo sua linha de raciocínio algumas vezes até chegar em uma resposta ainda insegura sobre o mesmo. Obteve-se resposta semelhante da Carolina e da Keila que definiram o lúdico como um meio para alcançar um objetivo, podendo ser atividades ou recursos físicos/verbais utilizados com uma intenção racional. No entanto, a concepção da Solange foi diferente, com mais subjetividade, respondeu como: “é tudo aquilo que você mexe com as pessoas e as deixa felizes [...]. A felicidade que vem de dentro das pessoas que, às vezes, está presa”.

Tal aprisionamento citado pela Solange, também foi mencionado pelas demais responsáveis, as quais disseram que o lúdico deixa “as pessoas mais soltas”, como também “mais abertas para a atividade”, essa sensação é relacionada pelo autor HUIZINGA²¹ com a espontaneidade e a despreocupação, que são duas

características desse elemento que podem explicar os benefícios que ele causa, sendo que ambas promovem, em quem está o vivenciando, a liberdade de expor o mundo que possui dentro de si, sem julgamentos ou condutas a serem seguidas. A abertura para a atividade também favorece o estabelecimento de vínculos afetivos com os sujeitos envolvidos, desenvolver atitudes, assim, como oferece base para o desenvolvimento da personalidade, aspectos que auxiliam no alcance a humanização³.

A presença do lúdico no âmbito da saúde propicia a garantia do cuidado, entendido como a relação entre duas ou mais pessoas que buscam aliviar o sofrimento, ou intervir com intuito de conquistar uma qualidade de vida melhor. A partir disso, os indivíduos devem buscá-lo nas suas relações humanas, em todas as vertentes da sua vida, inclusive na profissional, principalmente quando ela influencia diretamente na vida de outras pessoas.

A vivência no grupo e suas ressonâncias

Foram investigados os resultados do grupo de danças circulares percebidos pelos responsáveis, integrantes e seus familiares, assim como observados durante o acompanhamento dos encontros. As modificações que essa vivência causou nos participantes foram verificadas subjetivamente pelas responsáveis, por meio da convivência com os mesmos e dos seus relatos verbais, não utilizaram nenhum instrumento de avaliação.

A responsável Carolina descreveu sobre a percepção do vínculo de amizade construído para além do grupo, assim como a modificação na rotina das participantes que começaram a vivenciar novas experiências. Por sua vez, a responsável Solange descreveu que as mudanças consistiram no aumento da concentração das integrantes, assim como na evolução da aprendizagem, com maior desenvolvimento da coordenação motora, além de ter presenciado a alegria das integrantes ao dançarem, sendo tal expressão também registrada nas observações, manifestada por sorrisos e risadas, bem como por verbalizações, a exemplo de: “é tão bom”, “estou tão leve”, “hoje estava muito divertido, muito bom”, “muito bom estar no grupo e encontrar com todas vocês”.

A responsável Keila notou que houve maior valorização dos aspectos positivos da vida; redução do perfeccionismo; diminuição do conflito que algumas integrantes tinham com os profissionais do local, por serem superutilizadas dos serviços,

corroborando com um estudo feito por COSTA et al.²⁵ que descreve uma semelhante e positiva mudança no relacionamento da equipe de profissionais com a comunidade após a construção de hortas comunitárias em uma UBS, pois são vivências que sobrepõem a visão exclusiva do centro de saúde voltada para a doença, passando a entender como um espaço coletivo e de encontros. Outro aspecto percebido pela mesma foi o aumento do autocuidado, sendo um aspecto enfatizado no recente modelo almejado de saúde pública, no qual se utilizam recursos para que as pessoas consigam cuidar de si, buscando sua autonomia, como ações preventivas em detrimento de intervenções médicas, focalizadas na promoção de saúde²⁶.

A integrante Maria relata que sua melhora após frequentar o grupo está relacionada a ela estar mais calma e mais tranquila. Além disso, foi dito pela Carolina que ela também frequenta o grupo de atividade física na unidade e iniciou em aulas de coral, ganhando outra perspectiva para o seu cotidiano. A sua filha, Mônica, de 31 anos, em sua entrevista, disse que considera a atividade agregadora para a sua mãe, pois está cada vez mais ativa, mais ágil física e mentalmente.

Os resultados para a integrante Benta foram relacionados ao aumento da disposição para o trabalho e da animação no dia após o grupo, porém, considera algo mais pontual e momentâneo, justificando que está nele há pouco tempo para verificar mudanças mais duradouras. O seu filho, Samuel, de 46 anos, relatou que o grupo tem auxiliado na superação da depressão da mesma, sendo uma atividade importante para ela.

A integrante Daniela descreveu diversos benefícios advindos do grupo, como a melhora da saúde, do aspecto emocional, principalmente em relação ao desaparecimento da fobia que ela tinha devido à depressão, além de melhoras na sua comunicação com as pessoas em outros contextos e a redução do cansaço físico. Destaca-se uma fala em sua entrevista, a qual se observa a importância do grupo para ela: “Ali eu penso em Deus também, oro pelas professoras, que Deus dê saúde para elas também, para poder continuar com o grupo, para que aquilo ali não se acabe, que se prolongue por muito tempo” (DANIELA, 57).

Os poucos estudos relacionados a intervenções com danças circulares no contexto dos benefícios para a saúde de diferentes públicos: cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer²⁷ e demência²⁸, mulheres mastectomizadas²⁹, idosas³⁰ obtiveram os

mesmos resultados que os descritos pelos participantes desta investigação, estando de acordo com os estudos supracitados: melhora na capacidade funcional; impacto positivo sobre o bem-estar geral e humor, assim como na concentração e na comunicação; melhora na qualidade de vida; redução do sentimento de solidão; aumento da disposição física e mental; redução da tensão e modificação do cotidiano.

Considera-se que foi atingido o objetivo principal com o grupo, o qual foi citado pelas responsáveis como a promoção da saúde, por meio de uma atividade que contempla aspectos inerentes à mesma. No entanto, por meio do estudo ora apresentado, observou-se que as mudanças proporcionadas pelo grupo vão além de qualquer descrição que possa ser feita, tratando-se de uma experiência singular de conexão afetiva, a qual é sentida desde a primeira vivência, mesmo sendo com pessoas, até então, desconhecidas. Tal sensação é justificada não somente pela questão energética proporcionada pelo círculo e pelas danças, mas, também, pelas características das responsáveis que tornaram os encontros ainda

mais prazerosos, por meio do reforço à inclusão do componente lúdico, o qual foi manifestado não apenas nas danças circulares, mas também no comportamento das profissionais.

Neste sentido, acredita-se na potencialidade do lúdico e das danças circulares como instrumentos auxiliares na melhora da saúde dos indivíduos do ponto de vista integral, assim como contribuem para a garantia do atendimento segundo a concepção de saúde humanizada. Destina-se este estudo, principalmente, aos profissionais de diferentes áreas de atuação, os quais são responsáveis por cuidar de diversos aspectos que compõem a vida dos seres humanos, e, para isso, precisam investir e refletir sobre a sua relação com os mesmos. Destaca-se que a implementação das danças circulares, a presença do componente lúdico e a atuação seguindo os princípios da humanização trazem benefícios para toda a equipe de profissionais, não somente para os participantes da atividade, pois causam a mudança de comportamento e de visão dos indivíduos em relação aos atendimentos em saúde.

Abstract

"Ludic" and circular dances: reflections about a group in a health center of Florianópolis (SC)

With the implementation of the National Policy of Humanization, the "ludic" has been used to enable the development of the characteristics advocated by it. Among the manifestations of this element are circular dances. In this regard, were investigated the forms of manifestation of the "ludic" element in a Group of Circular Dances in a health center of Florianópolis (SC), intending to reflect on the care and humanized conception of health. This is a descriptive and exploratory research that consisted of three months observation of the group, recorded in a field diary, were interviewed three responsible for the group, three members and two family members. Interviews and observations were transcribed completely to Word and organized in NVivo software 11.0 before was used the technique of Manual Contents Analysis for the verification of collected results. The results consisted in significant improvement in the whole aspects which compound the participants health related to the spiritual issues, mental, psychological, social and physical, provided by the circular dances and the "ludic's" manifestation, which was present not only in dance but also in attitudes of the responsible. The group's goals were achieved, considering a unique contribution feature to be added by professionals responsible for the care in people's lives.

KEYWORDS: Primary Health Care; Comprehensive Health Care; Health Promotion; Quality of Health Care.

Referências

1. Marinho A. Repensando o lúdico na vida cotidiana: atividades na natureza. In: Schwartz GM, organizadora. Dinâmica lúdica: novos olhares. São Paulo: Manole; 2004. p. 1-16.
2. Marcellino NC. Estudos do lazer: uma introdução. 4a ed. Campinas: Autores Associados; 2006.

3. Mello IM. Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil: conhecimentos básicos para estudantes e profissionais [monografia]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008. p. 47-52.
4. Simões ALA, Rodrigues FR, Tavares DMS, Rodrigues LR. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto contexto – enferm.* 2007;16(3):439-44.
5. Fortes PAC. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. *Saúde Soc.* 2004;13(3):30-5.
6. Mota RA, Martins CG, Vêras RM. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicol Estud.* 2006;11(2):323-30.
7. Ostetto LE. Para encantar, é preciso encantar-se: danças circulares na formação de professores. *Cad Cedes.* 2010;30(80):40-55.
8. Ostetto LE. Na dança e na educação: o círculo como princípio. *Educ Pesqui.* 2009;35(1):177-93.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4a ed. São Paulo: Atlas; 2002.
10. Severino AJM. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Autores Associados; Cortez; 1992.
11. Negrine A. Instrumentos de coleta de informações na pesquisa qualitativa. In: Gil MS, Hernández F, Negrine A, Molina RMK. *A pesquisa qualitativa na Educação Física.* Porto Alegre: Sulina; 2004. p. 61-94.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições; 2011.
13. Salgado CDS. Mulher idosa: a feminização da velhice. *Estud Interdiscip Envelhec.* 2002;4:7-19.
14. Camarano AA. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estud Av.* 2003;17(49):35-63.
15. Catib NOM, Schwartz GM, Christofoletti DFA, Santiago DRP, Caparroz GP. Estados emocionais de idosos nas danças circulares. *Motriz.* 2008;14(1):41-52.
16. Rodrigues GHCB. Mudanças. In: Ramos RCL. *Danças circulares sagradas: uma proposta de educação e cura.* São Paulo: Triom; 2002. p. 45-56.
17. Mota RA, Martins CGM, Vêras RM. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicol Estud.* 2006;11(2):323-30.
18. Seliar M. História do conceito de saúde. *Physis.* 2007;7(1):29-41.
19. Bagrichevsky M, Palma A, Estevão A, organizadores. *A saúde em debate na Educação Física.* Blumenau: Edibes, 2003.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização.* Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
21. Huizinga J. *Homo Ludens: o jogo como elemento da cultura.* São Paulo: Perspectiva; 1971.
22. Furlan PG, Campos GWS. Os grupos na atenção básica à saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadernos HumanizaSUS: atenção básica.* Brasília: Ministério da Saúde; 2010. p. 105-16.
23. Beuter M, Alvim NAT. Expressões lúdicas no cuidado hospitalar sob a ótica de enfermeiras. *Esc Anna Nery.* 2010;14(3):567-74.
24. Santin S. *Educação Física: da alegria do lúdico à opressão do rendimento.* 3a ed. Porto Alegre: Est Edições; 2001.
25. Costa CGA, Garcia MT, Ribeiro SM, Salandini MFS, Bógus CM. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2015;20(10):3099-110.
26. Carvalho M. Obesidade e pobreza na imprensa: epidemiologia de uma questão social. In: Bagrichevsky M, Estevão A, organizadores. *Saúde coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas.* Ilhéus: Editus; 2015. p. 395-440.
27. Corazza DI. Influência de um programa sistematizado de danças circulares em aspectos psiconeuroimunológicos de idosos cuidadores de indivíduos com doença de Alzheimer [tese]. Rio Claro: Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências; 2014.
28. Hamill M, Smith L, Röhrich F. 'Dancing down memory lane': circle dancing as a psychotherapeutic intervention in dementia – a pilot study. *Dementia.* 2012;11(6):709-24.
29. Frison FS, Shimo AKK, Gabriel M. Dança circular e qualidade de vida em mulheres mastectomizadas: um estudo piloto. *Saúde Debate.* 2014;38(101):277-84.
30. Fleury TMA, Gontijo DT. As danças circulares e as possíveis contribuições da Terapia Ocupacional para as idosas. *Estud interdiscip envelhec.* 2006;9:75-90.

ENDEREÇO

Jéssica Dimon Farias
Rua Pascoal Simone, 358 – 88035-001
Florianópolis – SC – BRASIL
e-mail: jedimon@hotmail

Recebido para publicação: 17/11/2016
Aceito: 30/2/2018