

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA

**FABRICE SANCHES DO CARMO**

ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTO:

As Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial do  
município de Macaé/RJ

RIO DE JANEIRO  
2021

FABRICE SANCHES DO CARMO

ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTO:  
As Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial  
do município de Macaé/RJ

Dissertação de mestrado apresentada ao programa de Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB/UFRJ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Atenção Psicossocial.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daniela Costa Bursztyn

RIO DE JANEIRO  
2021

## CIP - Catalogação na Publicação

CC287e Carmo, Fabrice Sanches do  
Entre sons, ritmos e movimento: as Danças  
Circulares como instrumento de cuidado na rede de  
Atenção Psicossocial do município de Macaé/RJ /  
Fabrice Sanches do Carmo. -- Rio de Janeiro, 2021.  
89 f.

Orientadora: Daniela Costa Bursztyn.  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do  
Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria, Programa  
de Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial,  
2021.

1. Atenção Psicossocial. 2. Danças Circulares. 3.  
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde  
(PICS). I. Bursztyn, Daniela Costa, orient. II.  
Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os dados fornecidos pelo(a) autor(a), sob a responsabilidade de Miguel Romeu Amorim Neto - CRB-7/6283.

## FOLHA DE APROVAÇÃO

FABRICE SANCHES DO CARMO

ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTO:  
As Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção  
Psicossocial do município de Macaé/RJ

Dissertação de mestrado apresentada ao programa de Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB/UFRJ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Atenção Psicossocial.

Aprovada em

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Costa Bursztn IPUB/UFRJ

“participação por videoconferência”

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tavares Cavalcanti IPUB/UFRJ

“participação por videoconferência”

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marly Chagas IPUB/UFRJ

“participação por videoconferência”

Prof<sup>a</sup> Ms. Isabel Prado ABRASME

RIO DE JANEIRO

2021

## **DEDICATÓRIA**

Ao meu pai, Luís Gonzaga do Carmo (in memoriam), que com sua jovialidade, procurou me ensinar desde cedo, a alegria de viver, o gosto pelo trabalho e o amor pela arte e pela dança. Sou grata por seu apoio e dedicação ao longo de uma vida inteira.

À minha mãe, Eva Maria Sanches do Carmo, a quem devo tudo o que sou. Pelas histórias que me contava quando criança, incentivando-me à leitura e ao amor aos livros e aos estudos. Por me transmitir os valores espirituais, colocando-os como as principais ferramentas do existir. Por ter me apresentado, quando ainda bem pequena, ao ballet clássico, cujas ressonâncias ainda ecoam em mim e, sem dúvida tiveram forte influência para o início do meu trabalho com as Danças Circulares.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos usuários e usuárias do CAPS Betinho, pela confiança e disponibilidade em participar das Rodas de Danças Circulares, ao longo desses dez anos. E por serem, no dia a dia, os meus mestres a me ensinarem o caminho de força e coragem que tantas vezes trilham.

À Prof. Daniela Costa Bursztyn, pelas valiosas orientações e por sua presença ao longo de todo o desenvolvimento deste estudo.

À Prof. Maria Tavares Cavalcanti, pela disponibilidade em compor a banca de avaliação e pelas contribuições feitas.

À Prof. Marly Chagas, cujas sugestões foram de imenso valor.

À Isabel Prado que, gentilmente aceitou o convite em compor a banca, compartilhando sua experiência, como profissional atuante das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

À querida Priscila Sanches, prima sempre presente na minha vida, por me ajudar na formatação e desenvolvimento da arte da apresentação deste trabalho e de tantos outros.

À Cássia Sanches, prima querida, por ter me apresentado às Danças Circulares.

Aos amigos Vinícius Nunes e Stephanie Magalhães, que me ensinam no dia a dia, que é possível colocar em prática e difundir os referenciais teóricos das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Ao amigo Talles Gomes, pela grande ajuda na formatação do texto.

À Alice Sanches, minha sobrinha amada, por gentilmente ter feito a versão em inglês do resumo deste estudo.

À Caroline Aben-Athar e ao Alex Antunes, pela edição do vídeo que compõe essa dissertação.

À Sherly Azevedo Barreto, amiga e companheira de Roda que desde 2016, vem focalizando as Rodas de Danças Circulares do CAPS Betinho comigo.

À toda equipe do CAPS Betinho, pelas trocas cotidianas e porque juntos construímos, com erros e acertos, a clínica viva da Atenção Psicossocial.

## LISTA DE SIGLAS

|            |   |
|------------|---|
| APS        | Atenção Primária em Saúde                                   |
| ABRASME    | Associação Brasileira de Saúde Mental                       |
| BVS        | Biblioteca Virtual da Saúde                                 |
| CAPS       | Centro de Atenção Psicossocial                              |
| CAPSI      | Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil              |
| ESF        | Estratégia de Saúde da Família                              |
| ESEPFEGO   | Universidade Federal de Educação Física de Goiás            |
| FIOCRUZ    | Fundação Oswaldo Cruz                                       |
| HPSP       | Hospital Psiquiátrico de São Pedro                          |
| MAC        | Medicina Alternativa e Complementar                         |
| MS         | Ministério da Saúde   |
| NASF       | Núcleo de Apoio à Família                                   |
| NUPEM      | Núcleo de Pesquisas Ecológicas de Macaé                     |
| OMS        | Organização Mundial da Saúde                                |
| PICS       | Práticas Integrativas e Complementares em Saúde             |
| PNPIC      | Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares |
| RAPS       | Rede de Atenção Psicossocial                                |
| SUS        | Sistema Único de Saúde                                      |
| TREINAFOCA | Treinamento para Focalizadores                              |
| UFRJ       | Universidade Federal do Rio de Janeiro                      |

## RESUMO

CARMO, Fabrice Sanches do. **Entre sons, ritmos e movimento:** as Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial do município de Macaé/RJ. Rio de Janeiro, 2021. Dissertação (Mestrado em Atenção Psicossocial) - Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 2021.

As Danças Circulares promovem saúde e constituem-se ferramenta de cuidado no campo da Atenção Psicossocial. Este estudo tem por objetivo construir articulação teórica entre as Danças Circulares – iniciadas por Bernhard Wosien, enquanto Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) e, as práticas de cuidado em saúde mental. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa em saúde, de abordagem descritivo-exploratória, desenvolvida em um CAPS II no município de Macaé, na região norte-fluminense do Estado do Rio de Janeiro, com usuários integrantes das Rodas de Danças Circulares. As Rodas de Danças Circulares acontecem no CAPS Betinho, desde 2010, ganhando espaço no território. Nos espaços culturais da cidade, universidades e praça, as Rodas de Danças Circulares são abertas à comunidade, possibilitando a integração dos usuários do CAPS com a sociedade. Espera-se com este estudo analisar e divulgar o trabalho das Danças Circulares como uma prática de cuidado em saúde mental na rede do município, a partir do relatos dos usuários sobre suas experiências na vivência das rodas e da afirmação das Danças Circulares como instrumento de consolidação dos princípios culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica. Conclui-se que a prática regular das Danças Circulares no CAPS constitui-se atendimento integral e humanizado aos usuários, tal qual preconiza as PICS, assim como uma potente ferramenta de cuidado territorializado na atenção psicossocial.

Palavras-chave: Saúde Mental; Terapia Complementar; Danças Circulares; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

## ABSTRACT

CARMO, Fabrice Sanches do. **Entre sons, ritmos e movimento:** as Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial do município de Macaé/RJ. Rio de Janeiro, 2021. Dissertação (Mestrado em Atenção Psicossocial) - Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 2021.

Sacred Circle Dances promote health and are a tool of care in the psychosocial attention field. This study aims to build theoretical articulation between the Sacred Circle Dances – initiated by Bernhard Wosien, as Integrative and Complementary Practices (PICS) , and the practices of mental health care. This research is about a qualitative approach to health research of descriptive-exploratory approach, developed at a CAPS II, located in the town Macaé, in the north of Rio de Janeiro state, with members participating in the Sacred Circle Dances sessions. The Sacred Circle Dances sessions happen in CAPS Betinho since 2010, gaining space. When they take place in cultural spaces, such as universities and public squares, the Sacred Circle Dances sessions are open to the community, facilitating the integration between CAPS members and the society. It is expected with this study to analyze and spread the Sacred Circle Dances as a mental health care practice in the town's network, from the users' reports about their experiences with the sessions and the affirmation of Sacred Circle Dances as an instrument for consolidating the cultural and community principles of Psychiatric Reform. It is concluded that the regular practice of Sacred Circle Dances in the CAPS constitutes integral and humanized service to the members, as recommended by the PICS, as well as a potent tool of territorialized care in psychosocial care.

Key words: Mental Health; Complementary Therapy; Sacred Circle Dances; Integrative and Complementary Practices

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>01</b> |
| <b>1 AS DANÇAS CIRCULARES: ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTOS DA REFORMA PSQUIÁTRICA</b> .....           | <b>07</b> |
| 1.1 AS DANÇAS CIRCULARES.....   | 09        |
| 1.1.1 Bernhard Wosien e as Danças Circulares.....   | 11        |
| 1.1.2 Findhorn e as Danças Circulares.....  | 13        |
| 1.1.3 Danças Circulares no Brasil.....  | 14        |
| 1.2 REFORMA PSQUIÁTRICA, ARTE E CULTURA.....  | 16        |
| 1.2.1 O campo artístico-cultural e de militância da Reforma Psiquiátrica.....                         | 18        |
| <b>2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: DEFINIÇÃO, FUNDAMENTOS E POSSIBILIDADES NO SUS</b> ..... | <b>23</b> |
| 2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.....  | 27        |
| 2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE MENTAL.....                                       | 30        |
| 2.2.1 Práticas Integrativas e Complementares: oferta e produção de conhecimento.....                  | 34        |
| 2.2.2 PICS e Práticas Desmedicalizantes.....  | 36        |
| 2.2.3 PICS e Práticas Corporais.....  | 41        |
| 2.2.4 Danças Circulares e Atenção Psicossocial.....   | 43        |
| <b>3 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....  | <b>46</b> |
| 3.1 FASE 01 – DEFINIÇÃO DO PROBLEMA.....  | 46        |
| 3.1.1 Revisão de Literatura.....  | 46        |
| 3.1.2 Descrição do Campo.....   | 47        |
| 3.1.2.1 CAPS Betinho.....   | 48        |
| 3.1.2.2 Oficina de Danças Circulares.....   | 50        |
| 3.2 FASE 02 - AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA.....  | 56        |
| 3.2.1 Resultados e discussão.....   | 57        |
| 3.2.1.1 Distanciamento do CAPS: adaptação da rotina e da rede de apoio.....                           | 57        |
| 3.2.1.2 Práticas Corporais: higiene e contato social.....   | 60        |
| 3.2.1.3 Oficina de Danças Circulares: bem estar físico, mental e social.....                          | 62        |
| 3.2.1.4 Memórias: Lembranças afetivas na vivência das Danças Circulares.....                          | 67        |
| 3.3 FASE 03 - PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO.....   | 71        |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | <b>73</b> |
| <b>5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....   | <b>75</b> |
| <b>6 ANEXOS</b> .....   | <b>79</b> |

## INTRODUÇÃO

O meu interesse pela dança iniciou-se ainda na infância, quando estudei Ballet Clássico anos a fio. Ao longo da minha atuação profissional no campo da Saúde Mental, senti necessidade de buscar recursos que me permitissem realizar um trabalho corporal com os usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Betinho, no município de Macaé/RJ. Notava-se o quanto seus corpos mostravam-se enrijecidos, com movimentos lentificados, relacionados muitas vezes ao uso contínuo de psicotrópicos. Tão logo comecei a trabalhar no CAPS, iniciei a proposta de Oficina de Expressão Corporal, onde realizava exercícios de Teatro do Oprimido, breve alongamento, passos simples de dança e expressão corporal livre.

Em 2010, conheci a proposta das Danças Circulares e, após vivenciar algumas rodas com os participantes de mãos dadas, percebi o quanto esta prática é capaz de mobilizar a integração do grupo, permitindo-nos passar a um estado de humor mais alegre, deixando-nos mais motivados, com o corpo mais ativo e com um estado maior de atenção aos nossos processos internos. As Danças Circulares são danças em sua maioria praticadas em roda, onde dançamos ritmos dos diversos povos e, cujo principal objetivo é a integração e o sentimento de solidariedade e paz que proporciona aos participantes. Outra característica notável em relação as Danças Circulares é a dimensão cultural presente nas rodas: quando dançamos músicas de diversos povos do mundo e os reverenciamos, conhecemos um pouco dos hábitos e das histórias de diversas culturas.

As Danças Circulares iniciam-se no CAPS Betinho, em 2010, durante a minha formação como focalizadora<sup>1</sup>. Em 2011, concluí tal formação e, desde então, as Danças Circulares fazem parte do cotidiano do CAPS, com rodas que acontecem semanalmente. Em média, participam da oficina cerca de 20 (vinte) usuários, entre homens e mulheres, com idade entre 25 e 64 anos. Os encontros despertam a alegria do grupo, além de facilitar a livre movimentação corporal, sem a finalidade de padronização estética, ao contrário, a expressão livre do movimento permite que cada participante encontre o seu jeito próprio de dançar. Trata-se, portanto, de um dispositivo terapêutico capaz de despertar a percepção de liberdade e autocuidado com o corpo proporcionando bem estar e integração social.

As rodas trazem ao grupo a vivência coletiva da dança, onde cada participante busca estar em sintonia com os demais. E, independente da sincronia e uniformização alcançadas nas danças, há uma força vibrante e envolvente, passível de ser sentida após cada oficina

---

<sup>1</sup> O termo focalizador(a) representa a pessoa que conduz a roda das Danças Circulares.

realizada. Na troca de olhares entre os usuários, nota-se a expressão de alegria que, momentaneamente, ressignifica a existência. É comum após cada oficina, relatos como: “Cheguei desanimado, agora estou melhor”- Segundo Informações Colhidas (SIC); “Meu corpo está mais leve” (SIC); “Faz bem pra alma” (SIC); “Me sinto ótimo”(SIC).

Em 2012, em duas edições do Projeto Intervenções Urbanas, ação cultural com o objetivo de dialogar com a sociedade a respeito da loucura, realizamos rodas abertas de Danças Circulares na Praça Veríssimo de Melo, praça central da cidade. Pudemos contar com a participação de diversos atores, entre os usuários da oficina do CAPS Betinho, profissionais de Saúde Mental de diversos dispositivos e pessoas que, naquele momento, passavam pela praça. Estas rodas, propostas pelo CAPS Betinho, constituem-se as primeiras rodas abertas ao público realizadas na cidade.

Em 2014, iniciamos parceria com o Solar dos Mellos, museu da mesma cidade, onde passamos a realizar regularmente rodas abertas de Danças Circulares, até o ano passado. Em 2017, iniciamos uma oficina mensal de rodas abertas no Centro Cultural Rinha das Artes, espaço cultural tradicional de Macaé.

Assim, as Danças Circulares, enquanto dispositivo terapêutico de cuidado, passam a ocupar um lugar na cidade, permitindo a integração dos usuários da rede de saúde mental de Macaé com a sociedade, num mecanismo vivo de trocas afetivas e materiais. As danças realizam-se também nos eventos do Dia da Luta Antimanicomial, nas Feiras de Arte e Loucura e nos eventos organizados em parceria com as universidades locais : Cursos de Enfermagem e Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) campus Macaé, curso de Psicologia da Faculdade Salesiana e Núcleo de Pesquisas Ecológicas de Macaé (NUPEM)UFRJ campus Macaé.

As rodas que, inicialmente se constituíram uma oficina terapêutica dentro do CAPS passaram a manter articulações constantes com diversos espaços e territórios, garantindo aos usuários maior protagonismo social. Do status de loucos, passam a anfitriões de diversos atores nas rodas de Danças Circulares, o que minimiza o estigma acerca do portador de sofrimento psíquico e reforça socialmente a possibilidade do cuidado no território. Diante deste cenário, entende-se que as rodas de Danças Circulares estão em consonância com os ideais culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica e, portanto, do campo da atenção psicossocial.

Através da Portaria nº 849 do Ministério da Saúde (MS) de 27/03/2017, as Danças Circulares, assim como outros procedimentos, passam a integrar a Política Nacional de

Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ampliando a Portaria nº 971 do MS de 4/05/2006 que inicialmente institui a PNPIC. Ressalta-se que a inclusão de tais procedimentos se deu a partir da constatação de que os mesmos já se faziam presentes nas ações em saúde, sendo utilizados por diversos profissionais no âmbito do SUS. Em 21/03/2018, o MS publica a Portaria nº 702, ampliando as modalidades de procedimentos das PICS no SUS.

As Danças Circulares, enquanto Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), propicia o cuidado integral aos usuários a medida que traz bem-estar, permite a conexão com o presente e favorece a integração mente-corpo. Numa Roda de Danças Circulares, há a mobilização do corpo físico e emocional, possibilitando a vivência de sentimentos e emoções, assim como o desbloqueio de energias e relaxamento. Após as Rodas, é comum o relato dos usuários de sentirem seus corpos mais leves, o que nos leva a constatar o potencial desmedicalizante das Danças Circulares. Podemos ainda compreender as Danças Circulares, assim como as PICS, como um trabalho que resgata a ancestralidade, por conter o círculo, forma simbólica presente nas diversas culturas da humanidade. Nas Rodas de Danças Circulares, há uma energia agregadora que circula, trazendo vitalidade, senso de pertencimento e, que permite a vivência comunitária, de solidariedade e cultura de paz.

Em Macaé, município onde este estudo se desenvolve, as PICS iniciaram-se no SUS em 2001 e, grande parte delas foi oferecida até o ano de 2019 no Núcleo de Práticas Integrativas. Acupuntura, homeopatia, auriculoterapia, massoterapia, medicina tradicional chinesa, florais, shiatsu, reiki, mindfulness (atenção plena), arteterapia, reflexoterapia e terapia comunitária constituíram os procedimentos oferecidos que, em média, totalizavam 3000 atendimentos/procedimentos por mês. (Fonte: [www.macaee.rj.gov.br](http://www.macaee.rj.gov.br)). No final de 2019, o Núcleo de Práticas Integrativas foi extinto e seus profissionais foram deslocados para outros serviços de saúde.

O Núcleo de Apoio a Família (NASF) de Macaé realiza auriculoterapia, acupuntura, *mindfulness* (atenção plena) e terapia comunitária. Eventualmente, são realizadas *shantala* e biodança. Na Casa de Convivência, realizam-se yoga e *mindfulness*. Nos serviços de saúde mental são realizadas no Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI) os grupos de musicoterapia e, no CAPS Betinho, as Danças Circulares, yoga, musicoterapia e arteterapia com profissionais habilitados para o exercício de tais práticas.

A partir desta experiência, surge a hipótese de que as Danças Circulares produzem bem-estar e diversos benefícios para os usuários do Centro de Atenção Psicossocial Betinho-

articulada ao objetivo central deste estudo de investigar de que modo essa prática vêm sendo incorporada como ferramenta de cuidado no campo da Atenção Psicossocial. Como questões norteadoras desta pesquisa apontam-se as seguintes perguntas: De que modo as Danças Circulares contribuem para a assistência dos usuários do CAPS Betinho? As Danças Circulares, enquanto Práticas Integrativas e Complementares no SUS, vêm sendo incorporadas como prática de cuidado no campo da Atenção Psicossocial? As Danças Circulares podem ser consideradas como ferramenta de sustentação dos princípios culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica?

Para atravessar tais questionamentos, a pesquisa buscará investigar a contribuição das Danças Circulares para o cuidado dos usuários do CAPS Betinho de Macaé e, construir uma articulação teórica entre as Danças Circulares, enquanto Prática Integrativa e Complementar em saúde, e as práticas de cuidado no campo da Atenção Psicossocial. Além disso, pretende-se discutir a contribuição das Danças Circulares como ferramenta de sustentação dos princípios culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica; resgatando os relatos da experiência dos usuários do CAPS Betinho na vivência das Oficinas de Danças Circulares e identificando a utilização das Danças Circulares na rede de saúde mental de Macaé para disseminá-la nos serviços de saúde, espaços culturais e universidades locais.

No momento atual, em que atravessamos a Pandemia do Covid-19 de desastrosas proporções em termos de letalidade e com graves impactos econômicos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orientou o isolamento social como medida protetiva. Em entrevista concedida ao Canal Saúde da FIOCRUZ<sup>2</sup>, a pesquisadora Islândia Maria Carvalho de Souza indica as práticas corporais, yoga e meditação como auxiliares no enfrentamento da pandemia, garantindo o equilíbrio corporal como um todo e amenizando sintomas como ansiedade. Tais práticas vem sendo oferecidas à população de modo virtual.

Neste período de pandemia, as atividades de grupo estão suspensas no CAPS Betinho e as Rodas de Danças Circulares não vem acontecendo. Os atendimentos individuais aos usuários estão sendo feitos de modo presencial ou remoto. A equipe técnica vem se revezando para garantir visitas regulares aos usuários em crise que se encontram na emergência psiquiátrica. Do mesmo modo, estamos realizando visitas ao território, para articulações com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou visitas domiciliares. É notável pela fala dos usuários, a falta que sentem dos espaços de convivência, das oficinas e grupos, inclusive das Rodas de Danças Circulares.

---

<sup>2</sup> [canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/pics e-covid-bcv-0028](https://canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/pics-e-covid-bcv-0028))

Diante deste cenário, precisamos alterar o percurso metodológico da pesquisa de campo, que inicialmente se daria através da realização de um Grupo Focal. Diante da impossibilidade de realização de grupos no atual momento, o relato dos usuários acerca das Rodas de Danças Circulares será realizada através de entrevistas semi-estruturadas.

No primeiro capítulo deste estudo, serão descritos os fundamentos das Danças Circulares, assim como sua origem e história. Também serão apresentadas e descritas experiências artístico-culturais no campo da Atenção Psicossocial, caracterizando-as como fundamentais à consolidação da Reforma Psiquiátrica. A medida que os espaços públicos são ocupados, torna-se possível dialogar com a sociedade acerca da loucura, minimizando preconceitos e estigmas em relação ao portador de sofrimento psíquico. Deste modo, compreendemos as Danças Circulares do CAPS Betinho como uma manifestação artístico-cultural que dialoga com a cidade, além de ser uma ferramenta de cuidado.

No segundo capítulo, apresentamos os conceitos e princípios que fundamentam as PICS, assim como um panorama de sua utilização no SUS, com destaque ao Campo da Atenção Psicossocial. Neste capítulo, consideramos importante aproximar o conceito de promoção de saúde e PICS. A Revisão de Literatura apresentada neste capítulo baseia-se na análise de 10 artigos, divididos em quatro eixos, sendo o primeiro, Oferta e produção de conhecimento, onde fica evidente a necessidade de maior incentivo à capacitação e implementação das PICS no país. O segundo eixo, denominado Práticas Desmedicalizantes aponta para os princípios fundamentais das PICS, como visão integral do homem, protagonismo, desmedicalização, práticas comunitárias e espiritualidade que, que ampliam o conceito de saúde associando-o à produção de vida. No terceiro eixo, Práticas Corporais, foram relatadas experiências de utilização das PICS no campo da Atenção Psicossocial, demonstrando sua eficácia e melhora na qualidade de vida dos participantes envolvidos. O quarto eixo, Danças Circulares e cuidado Psicossocial, apresenta um estudo sobre as Danças Circulares em um CAPS, compreendendo a mesma como ferramenta de cuidado. Ressaltamos que ainda são poucos os estudos que apresentam as PICS e sua utilização no campo da Atenção Psicossocial.

No terceiro capítulo, será descrita a experiência da oficina de Danças Circulares no CAPS Betinho, assim como será apresentada a fala de quatro usuários, participantes das oficinas, através de descrição e categorização dos conteúdos surgidos nas entrevistas. Por fim, como produto técnico deste estudo e, visando sua divulgação, será produzido um vídeo com

depoimentos e fotografias que retratam a trajetória da oficina de Danças Circulares do CAPS Betinho ao longo desses dez anos.

## **1 AS DANÇAS CIRCULARES: ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA**

**É circular a imensidão**  
**É circular**  
**É circular a palma da mão**  
**É circular**  
**A solidão, o silêncio**  
**A partida, o sim, o não**  
**O cordão grão da vida e a missão**  
**De chegada e saída**  
**É circular**  
**(Circular-Camila Costa)**

Desde os tempos mais remotos, o homem dança. Segundo Sachs (1943, apud ALMEIDA, 2005, p.72), nas culturas agrícolas, os homens reunidos em círculo dançavam em prol da fertilidade; para a chuva; nos nascimentos; para a lua e suas fases e, para os seus antepassados, através das danças fúnebres. Nas sociedades primitivas, as danças tinham por função a conexão do homem com o sagrado, harmonizando-o com o cosmos, pois “o movimento rítmico continha a chave da criação e reintegração e constituía uma maneira de se estar em contato com a fonte da vida” (WOSIEN, 1996 apud ALMEIDA, 2005, p. 58).

De acordo com Almeida (2005, p. 47), a correria e os tantos afazeres do dia a dia, impedem uma relação de conexão e integração com o nosso próprio corpo, mecanizando-o e fazendo-nos lembrar-se dele somente quando adoecemos. Deste modo, a relação com o corpo passa a ser, por vezes, puramente estética e não criativa.

Na década de 60, surgem As Danças Circulares. Bernhard Wosien, coreógrafo e bailarino impressionista alemão, inicia o estudo das danças folclóricas e étnicas de diversos povos, buscando compreender sua simbologia e imprimir um sentido as danças, que não fosse puramente estético. Em 1976, Bernhard Wosien é convidado a apresentar a metodologia das Danças Circulares na comunidade de Findhorn, na Escócia, considerada o berço das Danças Circulares.

As Danças Circulares são danças praticadas em grupo, tradicionais e contemporâneas, celebrando a cultura de vários povos do mundo, consistindo num valioso instrumento de promoção de saúde integral, criatividade, comunicação e cultura de Paz (WOSIEN, 2004). O

grupo, em círculo, segue uma coreografia aprendida na hora através da orientação do focalizador. O enfoque não é a técnica, nem o aplauso, mas sim a vivência, o espírito solidário que se instala no encontro em roda, possibilitando uma expressão pessoal e coletiva através da simplicidade dos gestos e passos, reveladores de uma linguagem universal. As Danças Circulares, em sua maioria, constituem-se de passos simples, permitindo a participação de todos independente de terem prévio conhecimento em dança. O principal objetivo é resgatar o senso coletivo da dança, pois de mãos dadas e em roda vivenciamos o sentimento de integração.

No presente capítulo, buscaremos uma aproximação entre a prática das Danças Circulares e os princípios culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica. De acordo com Amarante (2003), a Reforma Psiquiátrica situa-se como um processo social complexo, que se configura pela articulação de quatro dimensões simultâneas que se inter-relacionam, no intuito de romper radicalmente com o modelo asilar e estabelecer um novo paradigma ético, científico e político.

A primeira dimensão refere-se ao campo teórico conceitual, onde se estrutura a produção de conhecimento e de saberes que fundamentam o saber/fazer psiquiátrico. A segunda diz respeito ao campo técnico-assistencial, na qual estão contidos os modelos assistenciais que emergem das teorias que vem sendo produzidas. A terceira dimensão refere-se ao campo jurídico-político, onde se faz necessário discutir relações em termos de cidadania e direitos humanos, rompendo com critérios de periculosidade, incapacidade e irresponsabilidade difundidos pela psiquiatria. A quarta dimensão é a sociocultural, a que mais nos interessa neste trabalho, e que tem como objetivo modificar o lugar social da loucura, principal objetivo da Reforma Psiquiátrica.

Entendemos que cada vez que realizamos Rodas de Danças Circulares nos espaços da cidade, facilitamos a integração dos usuários do CAPS Betinho com a sociedade, promovendo diálogo continuado com os diversos atores sociais acerca da loucura, no intuito de minimizar o preconceito e promover o respeito à forma singular de existência do portador de sofrimento psíquico grave. Deste modo, as Rodas de Danças Circulares auxiliam na efetivação dos princípios culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica e do cuidado psicossocial.

Neste encontro com a cidade, é possível potencializar afetos e ampliar olhares, de modo a modificar o cenário social, trazendo novos fluxos à vida cotidiana. De acordo com Mesquita (2008), as intervenções urbanas devem ser sustentadas pela relação entre arte e ativismo. Este autor define ativismo como uma ação que visa mudanças sociais e políticas.

Tais intervenções são capazes de estabelecer novas perspectivas, fugindo de condutas condicionadas. Segundo Vasconcelos (2000, p. 181):

A reinvenção da vida nos processos de desinstitucionalização implica construirmos alternativas de sociabilidade, trabalho, moradia, lazer, educação, etc, substitutivos à redução dessas 'esferas de vida' dentro dos asilos e instituições psiquiátricas convencionais.

Ainda de acordo com Vasconcelos (2000), a desinstitucionalização deixa de ser a simples negação dos mecanismos de controle da loucura, passando a reinventar novos modelos assistenciais e terapêuticos. Estes devem assumir toda a complexidade da existência-sofrimento de seus usuários e do campo da Saúde Mental, construindo interfaces para além de condutas médicas e psicológicas, incluindo as dimensões culturais, sociais e políticas, cujas ações devem intervir diretamente na cidade e travar diálogo permanente com a sociedade.

Cabe-nos, enquanto profissionais de saúde mental, proporcionar espaços permanentes de trocas e discussão com a sociedade, de modo a viabilizar a compreensão e consolidação dos referenciais éticos e humanitários da Reforma Psiquiátrica. No atual cenário político, onde as diretrizes do governo federal, através da Portaria 3588 de 21/12/2017 e da Nota Técnica 11/2019, voltam a financiar os hospitais psiquiátricos, torna-se imprescindível manter a resistência através de ações educativas e intervenções nos espaços coletivos da cidade. Nesse sentido, as Rodas de Danças Circulares emergem como espaço vivo de reafirmação da Reforma Psiquiátrica.

## 1.1 AS DANÇAS CIRCULARES

Antes de tecermos considerações sobre as Danças Circulares, iniciadas por Bernhard Wosien que, serão objeto deste estudo, cabe esclarecer que, de acordo com Berni (2002) são inúmeros os movimentos de Danças Circulares contemporâneos. Este autor se utiliza da denominação Danças Circulares Coral Simbólica, definindo-as como danças em grupo, nas quais os participantes muitas vezes, mantém contato entre si e, cujo principal objetivo é a vivência da dança e não sua apresentação pública.

A Dança Circular Coral Simbólica é “uma dança comunitária, cooperativa, colaborativa, de união, de troca: uma tábua redonda onde todos se encontram” (BERNI, 2002, p.89). O mesmo autor distingue três objetivos que demarcam tendências nos grupos

que buscam as Danças Circulares Coral Simbólica, sendo estes: a busca pela saúde; a busca pela espiritualidade e a busca por aspectos educacionais e culturais. (BERNI, 2002, p.89).

Ainda segundo Berni (2002), os grupos voltados para a saúde buscam um trabalho voltado para a saúde física e psicológica, assim como cura e prevenção, além de melhoria das relações interpessoais e autoconhecimento. Este é o principal viés utilizado nas Oficinas de Danças Circulares do CAPS Betinho. Entre os grupos que buscam a espiritualidade, Berni (2002) aponta que estes possuem um objetivo puramente espiritual e buscam o contato com a totalidade, a oração, a meditação e a transcendência. Por fim, os grupos cujo interesse se voltam para os aspectos culturais e educacionais, de acordo com Berni (2002), são aqueles que buscam conhecer a cultura dos povos, que gostam de dançar e querem incorporar a dança em seus trabalhos ou, simplesmente, os que gostam de dançar pra se divertir. Os aspectos educacionais e culturais perpassam fortemente as Oficinas de Danças Circulares do CAPS Betinho, pois em cada dança resgata-se um pouco da cultura de diversos povos e países.

Cabe considerar que numa vivência de Danças Circulares Coral Simbólica, apesar da prevalência de um destes vieses, os outros estarão também contemplados. Entre as Danças Circulares Coral Simbólica cabe diferenciar as Danças Folclóricas e Danças Étnicas, pois embora apresentem semelhanças com as Danças Circulares que serão tratadas neste estudo, não são sinônimos.

Souza (2011) compreende as manifestações de caráter folclórico como representativas da diversidade cultural do nosso país. Para este autor, as danças folclóricas, ao mesmo tempo em que mantêm os aspectos tradicionais que lhe são característicos, renovam-se a partir da atribuição de outros significados que lhe são dados. Segundo Souza (2011, p. 61):

cultivar a tradição é também resignificar, ou seja, dar novas possibilidades da dança popular e folclórica ter seu espaço nos dias de hoje, ampliar os locais de apresentação, permitir que passem para além das fissuras do cotidiano das aldeias, para praças, eventos culturais e artísticos, teatros, e onde quer que possa ser apreciada. Assim, memória, imagens, signos, movimentos e espaços se encontram e brindam num cenário de cor e alegria proporcionada por estas danças representativas de determinadas localidades e regiões.

De acordo com Berni (2002), por Danças Folclóricas compreendem-se as danças que expressam as tradições, costumes, superstições, lendas, contos e indumentárias que estão presentes no seio de um povo. Segundo Bonneti (apud BERNI, 2002, p. 102):

A Dança Folclórica desenvolve-se em cada país, conforme o temperamento e os costumes de cada povo. Baseia-se no ritmo e na criação através do movimento, fartamente sentido pelos artistas que completam sua arte através da pesquisa buscando a origem de suas danças e acrescentando a elas uma forma teatral.

As Danças Étnicas, “estariam ligadas a um grupo racial que pudesse ser identificado primeiramente por seus traços biológicos” (BERNI, 2002, p.101). O autor conclui que a Dança Étnica é um conjunto de tradições que expressam sentimentos, costumes e a história de um povo, sendo vivenciadas por um grupo de pessoas que se identificam por compartilhar elementos culturais e raciais comuns.

Ao compararmos as duas definições, podemos perceber que é tênue a diferença entre elas, sendo comum a utilização de ambas como sinônimos. Berni (2002) aponta que nas Danças Folclóricas há a preocupação com a apresentação, com a vestimenta, os trajes típicos e, com os passos, devidamente ensaiados. Seria uma dança de “espetáculo”, voltada para a apresentação pública. Nas Danças Étnicas o foco principal é a vivência da dança e não a apresentação.

### **1.1.1 Bernhard Wosien e as Danças Circulares**

**Tu, que moves o mundo,  
Agora  
Moves também a mim  
Tu me tocas profundamente  
E me elevas alto a ti  
Eu danço  
Uma canção do silêncio,  
Seguindo uma música cósmica  
E coloco meu pé ao longo das beiras do céu  
Eu sinto  
Como teu sorriso me faz feliz  
(A Canção do Bailarino- Bernhard Woisen)**

Como dito anteriormente, as Danças Circulares datam da década de 70. São ainda pouco conhecidas, sendo seus princípios e fundamentos transmitidos nos Cursos de Formação para Focalizadores e nas rodas de Danças Circulares. A literatura existente sobre o tema

baseia-se em relatos de experiências dos pioneiros deste movimento, que se tornam fundamentais neste estudo. Além disso, é possível encontrar teses e dissertações sobre o tema.

Bernhard Wosien nasceu em 1908, na cidade de Passenheim na Prússia Oriental, filho de Louis Wosien, pastor evangélico e, de Antoinette Linda, de família nobre e com formação em pintura de retratos. Aos quinze anos, teve seu primeiro contato com o balé clássico, na Ópera de Breslau como participante do Grupo Jovem Jungen Bühne: “Este exercício clássico foi para mim uma vivência nova e decisiva” (WOSIEN, 2000, p. 18). Desde então, Bernhard Wosien mostrou forte inclinação para a dança, considerando-a como “mensagem poética do mundo divino” (WOSIEN, 2000, p. 18).

Seguindo o desejo de seu pai, que queria que ele fosse pastor, Bernhard Wosien ingressou na Universidade de Breslau, onde cursou Teologia por seis semestres. Mas logo percebeu que não conseguiria ser pastor a vida inteira. “[...] eu já podia perceber o valor da linguagem sem palavras da música e da dança. Aqui a vivência da harmonia do corpo, espírito e alma, na área poética; lá a cientificação de antiquíssimas verdades reveladas” (WOSIEN, 2000, p. 19).

Deixando a faculdade de Teologia, Bernhard Wosien ingressou na Academia de Arte de Breslau, buscando formação em desenho e pintura, o que a princípio, agradaria mais o seu pai do que a carreira de bailarino. Pouco tempo depois, a Academia de Arte foi fechada, sendo os estudantes orientados a irem pra Berlim.

Em Berlim, Bernhard Wosien apresenta-se ao Teatro Estadual da Ópera de Berlim, onde é aceito, tornando-se posteriormente bailarino solista, coreógrafo. Em 1939, torna-se o primeiro bailarino solista deste teatro. No auge de sua carreira, entre 1948 e 1958, Bernhard Wosien participou como bailarino e coreógrafo das montagens de balés conhecidos mundialmente e, nos anos de 1948 e 1949 coordenou o balé do Teatro da Ópera de Viena.

Ao conhecer Jurij Winar músico e poeta, que procurava um mestre de balé para fundar um grupo de arte popular sérvio, Bernhard Wosien daria os primeiros passos a caminho das Danças Circulares: “desde essa época fui dirigindo meu amor e meu prazer cada vez mais para as danças dos povos, para sua riqueza em mitos e poesia” (WOSIEN, 2000, p. 24).

Segundo Wosien (2000, p.106):

Um novo capítulo da minha vida começou quando decidi dedicar minha atenção às danças de roda e às danças dos povos. [...] me pareceu como se brilhasse em mim uma luz completamente nova quando, no início dos anos cinquenta, em Dresden, assisti à apresentação do conjunto folclórico iugoslavo Kolo.

Para Bernhard Wosien, tal apresentação lhe permitiu vivenciar a força da roda. Impressionou-lhe os movimentos entusiasmados nos saltos e balanços dos bailarinos, assim como o fato deles se unirem através das mãos dadas ou correntes e, a alegria vital presente nas sequências rítmicas dos passos. Chama-lhe atenção as melodias delicadas e íntimas das canções de amor dos pastores dos Balcãs.

Por quase quatro anos, Wosien pesquisou os velhos costumes dos sérvios de Lausitz e, junto a Jurij Winar, selecionou um grupo de bailarinos, quase todos camponeses das aldeias da região e lhes preparou tecnicamente, com o cuidado de não lhes tirar as peculiaridades. Com efeito, o grupo de Arte Popular Sérvio tornou-se uma organização estatal. Segundo Wosien (2000, p.107):

O encontro com o grupo folclórico forçou o bailarino clássico em mim a reaprender. Senti-me tocado de imediato pela espontaneidade que a dança popular exige, pela rítmica muito mais fortemente diferenciada, que permite ao pé tocar o chão de uma forma completamente diferente.

Em 1960, Bernhard Wosien despede-se definitivamente da dança de palco e, funda um grupo na Escola Superior Popular de Munique. Com este grupo, viaja nos períodos de férias a fim de se aproximar das danças de roda europeias, a fim de conhecê-las e recolhê-las. A partir daí, Bernhard Wosien viaja por diversas localidades como Creta, Hellas, Macedônia, Iugoslávia, Polônia, Rússia e diversas cidades do Leste Europeu, onde as danças de roda se mantinham vivas.

Wosien passa a se dedicar também à pedagogia, ensinando na Escola Técnica para Estudos Sociais em Munique. Entre 1965 e 1986, ano de sua morte, Bernhard Wosien foi docente na Universidade de Marburg na área de Ciências Educacionais no Departamento de Pedagogia para Escolas para Excepcionais, ministrando a cadeira Procedimentos Especiais da Pedagogia da Cura, ensinando as danças de roda como Pedagogia de Grupo.

### **1.1.2 Findhorn e as Danças Circulares**

Em 1976, Bernhard Wosien é convidado por Eileen e Peter Caddy, os fundadores da comunidade de Findhorn, para implantar nesta localidade as danças de roda e as danças circulares européias. “A Fundação Findhorn, localizada na Escócia, é hoje um Centro de Educação Espiritual e Holística, aceita como membro da UNESCO Planet Society Network”

(BERNI, 2002, p. 90). Nesse cenário, Bernhard Wosien encontrou terreno propício para inserir nas danças um caráter sagrado.

Desde então, ele voltou por diversas vezes a Findhorn, considerada o berço das Danças Circulares. Cada vez que retornava, ele ensinava mais danças, inclusive danças coreografadas em música clássica por ele. De acordo com WOSIEN (2000, p.117):

Nas formas mais antigas das danças circulares encontrei o caminho para a meditação da dança, como um caminhar para o silêncio. Esta meditação tornou-se para mim e meus alunos uma oração sem palavras. Sintonia dos acordes harmônicos do espírito, do corpo e da alma.

Segundo Anna Barton, Bernhard Wosien encontrou em Findhorn o “lugar onde a essência espiritual da dança pudesse ser apreciada e onde as tradições pudessem ser absorvidas e usadas como fundação para novas criações” (BARTON, 2012, P.16).

Wosien denominou o conjunto de suas danças de Danças Sagradas, em alemão *Heilige Tanze*. Em alemão, heilige quer dizer santo ou sagrado, mas também tem a conotação de holístico ou integral. Passado algum tempo, ele percebeu que este nome não era apropriado, por induzir a conotações religiosas e o seu principal objetivo era expressar a espiritualidade nas danças. Ele chegou a pensar em denominá-las de Cura Holística, mas após alguns anos, o nome Danças Sagradas já estava internacionalmente difundido (BARTON, 2012, p. 16).

A comunidade de Findhorn foi fundamental para a sistematização das Danças Circulares, tal qual a conhecemos hoje. Bernhard Wosien cita em seu livro: “Quando pela primeira vez em Findhorn presenciei o ritual da abertura e a sintonização (*attunement*) no início do trabalho em conjunto, tive a ideia de ampliar este estar quieto para um caminho para a calma (...)” (WOSIEN, 2000, p. 119).

Em Findhorn, no verão (julho), acontecem desde 1976, os Festivais de Danças Circulares, atraindo pessoas de todo o mundo. Nesta comunidade, todos os que vão passar a “Semana de Experiência” são apresentados às Danças Circulares.

Atualmente, em muitos países, incluindo no Brasil, utilizamos a denominação Danças Circulares para designar o movimento das Danças Circulares iniciado por Bernhard Wosien, que utiliza as danças como prática meditativa, solidária e de cultura da paz.

### **1.1.3 Danças Circulares no Brasil**

As Danças Circulares chegaram ao Brasil, em 1984, trazidas por Carlos Solano, que morou na Comunidade de Findhorn por seis meses. O antigo Centro de Vivências de Nazaré Paulista, atualmente o UNILUZ, em Nazaré Paulista (SP) foi o primeiro lugar onde as danças foram difundidas (RAMOS, 2014)<sup>3</sup>.

De acordo com Almeida (2005, p. 127), em 1992, Renata Ramos, sócia da Editora TRIOM-SP e atual focalizadora de Danças Circulares, foi à Findhorn para uma Semana de Experiência, onde teve contato pela primeira vez com as Danças Circulares. A partir desta experiência transformadora, ela decide retornar à Findhorn e, em 1993, participou de um treinamento com Anna Barton, uma das precursoras do movimento das Danças Circulares, a quem Bernhard Wosien designou para dar continuidade ao ensino das Danças Circulares em Findhorn. Em 1994, Renata Ramos passou a divulgar as Danças Circulares no Brasil, através de vivências e cursos, além de ser responsável pela edição, através da TRIOM, de diversos livros sobre o tema.

Entre os anos de 1993 a 1995, as Danças Circulares passaram a integrar cursos de Cinesiologia do Instituto “Sedes Sapientiae” em São Paulo e, de Educação Física na Universidade Federal de Educação Física de Goiás (ESEPFEGO). Em 1995, Anna Barton veio ao Brasil, trazida por Carlos Solano de Belo Horizonte, MG; Renata Ramos, de São Paulo, SP; Sirlene Barreto de Salvador, BA e Gláucia Castelo Branco Rodrigues, da Universidade Anhembi-Morumbi, São Paulo, SP. Na ocasião, Anna Barton ministrava cursos de Danças Circulares nos estados citados acima (ALMEIDA, 2005). A partir de 2002, iniciou-se o Encontro Brasileiro de Danças Circulares, organizado por Renata Ramos, Andrea Leocini e Sônia de Campos Lima, reunindo cerca de duzentas pessoas em Embu das Artes, SP, atividade que acontece até hoje.

No Rio de Janeiro, as Danças Circulares chegam através de Christina Dora (conhecida como Sabira) que, em 1990, após fazer cursos com Maria-Gabrielle Wosien, filha de Bernhard Wosien, iniciou um trabalho com as Danças Circulares em Friburgo. Nesta ocasião, Patrícia Azarian, atual focalizadora e precursora do TREINAFUCA-RJ (Treinamento para Focalizadores) teve contato com as Danças Circulares, levando-as para o Rio de Janeiro.

Atualmente no Brasil, há vários cursos de formação para focalizadores. Passei pelo TREINAFUCA (Treinamento para Focalizadores), no Rio de Janeiro-RJ e pelo Curso de Formação para Focalizadores com Cristiana Menezes, este ministrado no Rio de Janeiro, Belo

---

<sup>3</sup> (<https://dancacircular.com.br/artigos/36/O-inicio-da-DANCA-CIRCULAR-no-Brasil> 29/03/20)

Horizonte e São Paulo. Além disso, participo de workshops com focalizadores das diversas regiões do país e do mundo, que acontecem regularmente.

A formação em focalizador deve ser continuada. Participar de eventos e rodas de Danças Circulares é importante para atualização dos focalizadores, já que o movimento das Danças Circulares está em construção, com coreografias novas feitas constantemente.

## 1.2 REFORMA PSIQUIÁTRICA, ARTE E CULTURA

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, movimento de luta pela garantia dos direitos humanos do portador de sofrimento psíquico grave, teve seu marco histórico com a aprovação da Lei 10.216 do deputado federal Paulo Delgado, aprovada em 06 de abril de 2001. A lei da Reforma Psiquiátrica, tal como ficou conhecida, permitiu a reorientação da assistência psiquiátrica, a partir da consolidação de serviços substitutivos aos manicômios.

De acordo com Delgado (2001, p.284), a Lei 10216 contém clara diretriz de saúde pública, considerando o tratamento em bases territoriais e comunitárias. O autor destaca ainda que ao centrar o foco nos direitos dos pacientes, tal lei permite dar novo sentido aos impasses em relação a incapacidade civil dos usuários, desconstruindo a ideia de que a incapacidade laborativa corrobora a perda dos direitos civis.

Amarante (2017) pontua que a Reforma Psiquiátrica brasileira nasceu da luta social por direitos humanos e pela democracia, partindo da sociedade civil. A Lei 10216 legitimou uma prática de humanização e desconstrução do aparato manicomial, tanto nos aspectos físicos quanto ideológicos, que já estava em curso. Cabe lembrar que a Lei 10216 ficou tramitando por 11 anos no Congresso Nacional. Deste modo, Fleury aponta “o caráter estrutural de Reforma Psiquiátrica brasileira, caracterizada por uma reforma das relações entre Estado e sociedade, mais que uma renovação de velhos modelos no âmbito técnico-assistencial” (FLEURY, 1989 apud AMARANTE, 2017, p.765).

Segundo Amarante (2017), a dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica possibilita a redefinição da relação social com a loucura. As intervenções artístico-culturais, a ocupação dos espaços da cidade e a mobilização dos diversos atores contribuem para a efetivação e consolidação da Reforma Psiquiátrica, assim como auxilia na transformação do imaginário social da loucura. Para o mesmo autor, a dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica torna-se fundamental ao apontar “para a participação social e política de todos os atores envolvidos com o processo de reforma psiquiátrica” (AMARANTE, 2007, p.67).

Antes mesmo da reestruturação da assistência em saúde mental e da Reforma Psiquiátrica, experiências de utilização da arte desenvolveram-se, dando início a inserção das obras plásticas dos usuários internados, no cenário cultural. De acordo com Galvanese (2016), no Brasil o potencial criativo dos usuários de saúde mental, é reconhecido pela primeira vez, pelo psiquiatra Osório César, que em 1929, publica o livro *A expressão artística nos alienados: contribuição ao estudo dos símbolos na arte*, onde reúne obras dos usuários internados no Asilo de Alienados do Juqueri, em São Paulo-SP.

Galvanese (2016) aponta que nesta época, na Europa, fazia-se crescente o reconhecimento dos processos criativos nos hospícios e, surgiam teorias que apontavam que as possibilidades criativas mantinham-se potentes, mesmo após o processo de adoecimento psíquico. Segundo Galvanese (2016), Osório César observava nas pinturas dos internos uma força vibrante, tal qual encontrada no trabalho artístico dos modernistas.

Outro ponto importante destacado por Galvanese (2016) diz respeito ao trabalho da Psiquiatra Nise da Silveira, que tem início em 1946 no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro. A utilização da arte como forma de tratamento inaugura uma nova forma de assistência em psiquiatria, cujos frutos se fazem sentir até os dias de hoje. Entendemos, a partir das reflexões trazidas por Galvanese (2016), que Osório César e Nise da Silveira são, no Brasil, os pioneiros na inserção da arte como forma de cuidado. E, embora seus respectivos trabalhos tenham sido desenvolvidos em hospícios, a produção plástica dos internos atraiu olhares de críticos de arte, artistas e intelectuais, movimentando o cenário cultural do país, através de exposições e edição de livros.

De acordo com Amarante (2017), o movimento artístico cultural constitui-se um novo campo de práticas e saberes no processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica brasileira. Tal movimento permite criar novas possibilidades de vida para os atores sociais envolvidos, estabelecendo um novo lugar social para a loucura. Além disso, o autor destaca o processo de autonomização do campo artístico cultural em relação ao campo técnico assistencial. Segundo Amarante (2017), as experiências artístico culturais estão se tornando independentes em relação aos dispositivos de cuidado em Saúde Mental e muitas surgem de forma autônoma a um contexto de tratamento e, sem estarem referenciadas a equipes multiprofissionais.

Estas experiências afirmam a Reforma Psiquiátrica “como um movimento social de coletivos ativos e reprodutores de uma visão crítica sobre a loucura” (AMARANTE, 2017, p. 764). Nesse sentido, rompe-se com a ideia de que a doença mental torna os sujeitos incapazes

de realizar trocas sociais, de convivência em liberdade e de produzir algo válido do ponto de vista social ou econômico.

Para Amarante (2017), a dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica, manifesta através das intervenções urbanas, iniciativas de trabalho, expressões artístico-culturais diversas, entre outros, rompe com a visão tradicional de se pensar a loucura. Deste modo, desconstrói junto à sociedade noções que associam a loucura à ideia de incapacidade e, à arte uma escolástica nobre e estética. Podemos pensar que esta força viva de um campo de práticas e experiências em construção, abre espaço à cultura popular, à construção coletiva.

Cabe destacar que Amorim (2019) aponta, a partir do estudo *Saúde mental, cultura e arte: discutindo a reinserção social de usuários da Rede de Atenção Psicossocial*, feito em uma capital do nordeste, que os Centros de Convivência e Cultura, assim como projetos de geração de renda e inserção artístico-culturais apresentam-se em número insuficiente nesta região. Segundo a autora, este fato demonstra a precariedade da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) local e, contribui para que os usuários tenham como única alternativa de acesso, os dispositivos de saúde mental, além da própria casa. Segundo Amorim (2019, p. 286):

Atualmente, um dos grandes desafios está na concretização de políticas e iniciativas voltadas para a reinserção social e construção de alternativas e espaços concretos que viabilizem a circulação dos usuários na vida social e seus projetos de vida, bem como garantam a eles o exercício da cidadania para além dos serviços de saúde, a semelhança dos Centros de Convivência e Cultura.

De acordo com Amorim (2019), as pesquisas que se referem aos Centros de Convivência e Cultura, assim como projetos de geração de renda, concentram-se em sua maioria nas regiões Sul e Sudeste. Torna-se portanto, um desafio ampliar tais iniciativas na região Nordeste. Outro ponto importante, trazido por Amorim (2019) se refere ao fato dos usuários de saúde mental deixarem de buscar inserção nas atividades artísticas em decorrência das dificuldades do processo de adoecimento, como por exemplo, os efeitos colaterais da medicação psiquiátrica. Amorim (2019) compreende que a ampliação do circuito de casa para a vida “passa necessariamente pela desconstrução dos aspectos relativos ao adoecimento, ao uso de medicação e, sobretudo, à transformação dos modos de ver e dizer a loucura na nossa cultura” (Amorim, 2019, p. 290).

### **1.2.1 O campo artístico-cultural e de militância da Atenção Psicossocial**

Amarante (2017) compreende a Reforma Psiquiátrica como um processo social complexo, que vai além da reforma técnica dos serviços de assistência. O autor questiona a ideia de doença mental como desvio e critica os conceitos de “desordem” e “transtorno mental” situando-os dentro do olhar biomédico e individual. Outro ponto destacado por Amarante (2017), de fundamental importância neste estudo, diz respeito à ressignificação do conceito de cultura. Segundo ele, “o conceito de arte e cultura pode ser discutido como linguagem dialógica que supera e transcende a racionalidade científica, rompendo com o discurso técnico e especializado e com as relações de poder advindas do modelo biologizante” (AMARANTE, 2017, p.764). Deste modo, Amarante (2017) situa a cultura como instrumento na construção de identidades coletivas e direitos de cidadania, constituindo-se como forma de resistência ao poder, à medida que rompe com o discurso da cultura dominante.

Segundo Portugal (2018), assim como os projetos artístico-culturais, também os projetos políticos de militância modificam de modo contundente a vida dos usuários de saúde mental. Para a autora, o campo artístico-cultural encontra-se fortemente conectado ao campo da atenção psicossocial, garantindo a afirmação de direitos e a construção de cidadania, àqueles cuja existência foi acometida por um transtorno mental. Do mesmo modo, as associações de usuários de saúde mental e demais grupos de luta antimanicomial, ao ganharem espaço na esfera pública, possibilitam a consolidação de tais direitos. De acordo com Portugal (2018), nos projetos artístico-culturais e de militância:

[...] se dá a construção de identidades, de relações empáticas e de reconhecimento, de alteridade, assim como de elementos simbólicos e experienciais intimamente ligados à performance – cujo desenrolar se acentua no momento em que o grupo se encontra reunido e/ou envolvido em alguma atividade, mas também possui repercussões que em muito ultrapassam esse intervalo espaço-temporal.

Segundo Turner (2012 apud PORTUGAL, 2018, p.6) o conceito de liminaridade possibilita descrever os efeitos das participações artístico-culturais e militantes na vida dos indivíduos. Tais experiências, semelhantes aos fenômenos liminares, inserem os sujeitos “em uma situação transitória e socialmente ambígua, mas com potencial para ampliar o espaço social e romper com o *status quo*, assim como para provocar a transformação subjetiva dos sujeitos que deles passam a fazer parte” (PORTUGAL, 2018, p. 6). Em outras palavras, as transformações advindas destas experiências repercutem em outras esferas de vida dos usuários e constituem-se representação viva de reinserção sociocultural.

A problematização da arte como restrita ao campo terapêutico é trazida por Amarante (2017) e, indica que oficinas terapêuticas e grupos que tiveram início nos hospitais psiquiátricos e depois nos hospitais-dia e CAPS, desvincularam-se destes serviços e de sua função estritamente terapêutica, passando a exercer intervenção na cultura e criando novas possibilidades de vida aos atores envolvidos. Segundo Amarante (2017, p. 766):

Entre as maiores inovações nos processos de RP no Brasil nas últimas décadas, está a constituição desse novo campo das experiências artístico-culturais, com tendência à autonomia em relação aos equipamentos de Saúde. São experiências de intervenção cultural na cidade, com produção de bens e valores culturais. São, ainda, estratégias de criação de formas de inclusão social e familiar e participação em espaços de lazer, convivência, trabalho e mobilização coletiva.

Amarante (2017) reconhece o projeto “Loucos pela Diversidade” como de fundamental importância no campo da saúde mental, pois juntamente com outros projetos do Ministério da Cultura, baseou-se na cultura popular e participação comunitária. Este projeto, iniciado em 2007, desenvolvido em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)/RJ procurou pensar uma agenda nacional para discutir o papel da cultura na humanização do tratamento psiquiátrico no Brasil.

Em 2009, foi instituído no “Loucos pela Diversidade” o prêmio Austregésilo Carrano que, a partir da convocação de um edital, concedeu 55 prêmios para fomentar projetos artístico-culturais de todo o país que envolvessem o usuário de saúde mental. Este projeto também possibilitou a realização de várias atividades culturais em vários eventos da saúde. De acordo com o mesmo autor, com o “Loucos pela Diversidade” os projetos artísticos-culturais do campo da Reforma Psiquiátrica ganham espaço nas políticas públicas, “ampliando territórios de circulação, trocas sociais e produção de vida” (AMARANTE, 2017, P.767).

Em todo Brasil, consolidaram-se diversas experiências artístico-culturais no campo da Reforma Psiquiátrica e, diante da necessidade de um recorte, citaremos como exemplos, algumas experiências dos municípios do Rio de Janeiro e de Macaé.

Em 1992, segundo Amarante (2007), organizou-se com familiares, usuários e profissionais, a Ala Maluco Beleza, no Bloco “Simpatia é quase Amor”, um dos blocos mais tradicionais do Carnaval do Rio de Janeiro. Desde então, blocos e coletivos de carnaval foram criados com o objetivo de ocupar a cidade, reunir foliões e trazer à cena diálogo e questionamentos sobre a loucura. Os usuários passam a brincar o carnaval na rua, imersos na cultura de uma típica festa nacional. Blocos como “Loucura Suburbana”, “Tá pirando, pirado, pirou” ganham espaço no calendário carnavalesco carioca.

Em Macaé, contamos com o bloco de carnaval “De perto ninguém é normal”, que todos os anos ganha as ruas do centro da cidade, agregando usuários, familiares, profissionais e simpatizantes. Tal coletivo compôs a letra de seus sambas, dos quais dois deles se destacam: “Verde e branco na praça” e “Manicômio nunca mais”<sup>4</sup>,

Amarante (2007) destaca que no campo da música, as letras de “Gente é pra brilhar” de Caetano Veloso; “Maluco beleza” e “Sociedade alternativa”, ambas de Raul Seixas; “Como uma onda”, de Lulu Santos e “Balada do Louco”, de Arnaldo Baptista e Rita Lee, contribuíram para levar o debate da loucura à opinião pública, assim como instigar a curiosidade das pessoas sobre o tema. O autor pontua que no Fórum Gaúcho de Saúde Mental, poesias, músicas, imagens e frases que faziam alusão ao tema da loucura, foram impressas em camisetas, “ajudando a produzir encontros de pessoas, entre pessoas” (AMARANTE, 2007, p.65).

De acordo com Amarante (2007), a partir da Associação “Loucos pela Vida”, composta por usuários, familiares e profissionais, nasceu um grupo musical que gravou um CD com várias músicas sobre o tema da loucura. A partir de então, grupos musicais como “Harmonia Enlouquece”, “Sistema Nervoso Alterado” e “Cancioneiros do IPUB”, atuam no cenário artístico nacional, travando discussões e possibilitando mudanças no imaginário social da loucura. Tais experiências consolidam-se no Rio de Janeiro e, embora tenham sido iniciadas nos serviços de saúde mental, hoje mantêm-se autônomas em relação aos mesmos. Em Macaé, destaca-se no campo musical, o projeto “Heterogênese Urbana”, que culminou com a gravação de um CD.

Em relação as TVs comunitárias, a “TV Pinel” destaca-se por seus vídeos e programas criativos e premiados, que se desenvolvem com a participação de usuários, familiares e profissionais (Amarante, 2007). Outra experiência importante é representada por grupos de Teatro do Oprimido de Augusto Boal, que surgem em interface com a saúde mental, como o Grupo de Teatro Pirei na Cena. Os grupos de Teatro do Oprimido promovem discussões sociais importantes que pretendem oferecer possibilidades de transformação da realidade.

Em Macaé, o Grupo Capazes, Iguais e Idealistas, formado por usuários, familiares e profissionais do CAPS Betinho participou da I Mostra Nacional de Teatro do Oprimido e da II Mostra de Arte Adoidado em 2010, apresentando-se no Teatro Nelson Rodrigues, no Rio de Janeiro.

---

<sup>4</sup> Disponibilizamos as respectivas letras musicais na seção de anexos dessa pesquisa.

A dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica ganha visibilidade através da realização regular de grandes encontros organizados pelos diversos atores sociais do campo da atenção psicossocial, tais como: os Encontros Nacionais do Movimento da Luta Antimanicomial e os das Associações de Usuários e Familiares. Do mesmo modo, associações como a Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME)), criada em 2007, possuem importante papel na consolidação da Reforma Psiquiátrica através da luta política pelos direitos e cidadania, pela produção de conhecimento e formação profissional.

Podemos situar as Rodas de Danças Circulares do CAPS Betinho como uma experiência artístico cultural no campo da Reforma Psiquiátrica, pois quando ganham espaço na cidade, permitem transformações no imaginário social da loucura e novas possibilidades de vida aos atores envolvidos, tal como cita Paulo Amarante (2017). Frequentar museus, espaços culturais e praças da cidade com os usuários do CAPS Betinho é travar diálogo aberto com a sociedade, rompendo estigmas e valorizando o convívio com as diferenças. E neste cenário, simples e artesanal das Rodas, potencializamos afetos, fomentamos um pouco da cultura dos povos, damos um colorido a cidade e, fundamentalmente, auxiliamos na consolidação da Reforma Psiquiátrica.

## 2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: DEFINIÇÃO, FUNDAMENTOS E POSSIBILIDADES NO SUS

**Que o amor nos defenda.**

**Que levante suas novas vestiduras**

**A rosa.**

**Que a terra continue sem fim florida**

**Florescendo. (...)**

**Que seja repartido**

**todo canto na terra.**

**Que subam os cachos.**

**Que os propague o vento.**

**Assim seja.**

**(Trecho de O canto repartido- Pablo Neruda)**

Os fundamentos da Práticas Integrativas e Complementares estão diretamente articulados com o conceito de Promoção de Saúde e regidos pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Constituição de 1988. A noção de Promoção de Saúde contempla a saúde como resultado de diversos aspectos integrados tais como nutrição, moradia, trabalho, meio ambiente, educação, justiça social, cultura, que estão além dos aspectos médicos e biológicos.

O conceito de Promoção da Saúde ganhou força, em 1986, com a Conferência de Ottawa, no Canadá, onde inicialmente foram traçadas as bases conceituais e políticas da promoção de saúde. Embora o advento moderno deste conceito tenha se afirmado com a Carta de Ottawa, inúmeras foram as iniciativas nacionais e internacionais de legitimação e aprimoramento do mesmo. Serão mencionadas aqui as experiências nacionais consideradas de maior relevância.

De acordo com Buss (2000), desde o século XVIII já se apontava que as condições de vida constituíam-se as principais causas das doenças. Este autor cita Johann Peter Frank que, em seu livro *A miséria, mãe das enfermidades* descreve “que a pobreza e a as más condições de vida, nutrição, trabalho etc., eram as principais causas das doenças, preconizando, mais do que reformas sanitárias, amplas reformas sociais e políticas” (SINGERIST, 1956 apud BUSS, 2000, p. 164). Buss (2000) cita ainda Virchow que, em 1848, na Alemanha liderou um movimento de protesto, defendendo: “a medicina é uma ciência social e a política nada mais é que a medicina em longa escala” (SINGERIST, 1956, apud BUSS 2000, p. 164).

Países desenvolvidos como Canadá, Estados Unidos e alguns países da Europa Ocidental passaram a questionar o alto valor em investimentos médicos, sem que houvesse eficácia e resolutividade em diversas questões de saúde, principalmente nas doenças crônicas. Por outro lado, passou-se a questionar o papel da medicina e do setor saúde nos aspectos que não eram prioritariamente de ordem médica. Segundo Buss (2000), para o enfrentamento dos problemas de saúde que afetam as populações e seus entornos são necessárias ações articuladas dos saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários. O mesmo autor pontua ainda a necessidade de ações intersetoriais, que se constituem o ponto central das ações de Estado na geração de políticas públicas saudáveis.

Para Buss (2000), o termo promoção de saúde está vinculado a valores como solidariedade, equidade, saúde, qualidade de vida, democracia, participação e parceria e, refere-se a combinação de diversas estratégias que envolvem ações do Estado, da comunidade, dos indivíduos e do sistema de saúde, destacando a responsabilização múltipla no enfrentamento dos problemas e suas soluções. Desta forma, o conceito de promoção de saúde propõe o aumento da participação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do modelo de saúde, constituindo-se para Buss (2000), como reação a medicalização da vida social e um instrumento de articulação de estratégias setoriais e ideológicas.

A carta de Ottawa introduz a promoção de saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e de saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (WHO, 1986, apud BUSS, 2000). Sendo assim, a promoção de saúde não compreende somente ações para indivíduos e suas famílias, levando em consideração tudo o que envolve o coletivo: estilo de vida, ambiente no sentido amplo, possibilidades de educação, além de elementos psicológicos e sociais.

No Brasil, com a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, o conceito de promoção de saúde inclui-se como diretriz na atenção em saúde, constituindo-se um marco importante de avanço do movimento sanitário. De acordo com o Relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986):

Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade.

A Constituição de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde de 1990, que estabelecem os objetivos, diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) são construídas levando-se em consideração o conceito de promoção de saúde.

Em 1992, acontece a Rio-92, Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento e Meio Ambiente, trazendo a conscientização aos diversos setores do mundo sobre a urgente necessidade de ações de preservação do planeta. Buss (2000) destaca que tal evento trouxe o tema do ambiente para ser discutido no setor saúde, considerando seus aspectos econômicos, políticos, culturais e sociais. Segundo as diretrizes da Rio-92, ambiente representa os espaços onde as pessoas vivem, incluindo casa, comunidade, trabalho e espaços de lazer, englobando o acesso as estruturas que garantem os recursos aos espaços de viver e as oportunidades que permitem maior poder de decisão. Buss (2000) destaca que tal acesso equivale ao poder de decisão nas esferas econômicas e políticas.

A portaria 2446, de 11/11/2014, do MS atualiza a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) validando os princípios e diretrizes apontados acima, sendo importante destacar a cultura de paz e direitos humanos como um de seus objetivos. De acordo com esta portaria, a cultura de paz e direitos humanos (Portaria 2446, MS, 2014):

[...] consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz

No presente estudo, cujo objeto são as Danças Circulares enquanto PICS, a dimensão de cultura de paz torna-se relevante, por ser evidente no contexto das Rodas de Danças Circulares. Solidariedade, união, fortalecimento de vínculos, aceitação das diferenças mostram-se presentes nas Rodas, contribuindo para o empoderamento dos usuários e, ao mesmo tempo, para o fortalecimento da PNPS.

Embora o conceito de promoção de saúde seja tradicionalmente definido como um dos elementos do nível primário de medicina preventiva (LEAVEL E CLARCK, 1976 apud BUSS, 2000, p. 166), ao longo do tempo, o conceito ganhou dimensões que lançam diretrizes para uma política pública de saúde igualitária, intersetorial e alinhada à qualidade de vida das populações. Cabe considerar a noção de prevenção em saúde que, segundo Czeresnia (2003), se caracteriza como intervenções orientadas para evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência na população. A autora pontua que a base do discurso

preventivo é a epidemiologia moderna, cujos dados validam as ações de educação preventiva e apontam mudança de hábitos.

Czeresnia (2003, p.4) aponta que o conceito de promoção de saúde encontra-se num patamar mais amplo que o de prevenção em saúde e, problematiza que lidar com um conceito que enfatize a saúde de forma plena é como lidar com a própria noção de vida. Diante disso, são esperadas ações intersetoriais do Estado e também a valorização da singularidade e autonomia dos sujeitos.

Czeresnia (2003, p.4) discute a elaboração de intervenções objetivas e operacionais de assistência à saúde feitas a partir de teorias e concepções biológicas ou psíquicas e aponta o caráter redutor das teorias que são incapazes de dar conta da totalidade dos fenômenos de saúde e do adoecer. De acordo com Czeresnia (2003, p.5):

O conhecimento científico e a possibilidade operativa das técnicas nas práticas de saúde deveriam ser empregados sem provocar a desconexão da sensibilidade em relação aos nossos próprios corpos. O desafio é poder transitar entre razão e intuição, sabendo relativizar sem desconsiderar a importância do conhecimento, alargando a possibilidade de resolver problemas concretos.

Assim, Czeresnia (2003, p. 6) aponta que a questão não é criticar o aspecto redutor do conhecimento científico e, sim reconhecer os seus limites, no intuito de aprimorar métodos, construir novos conceitos, utilizando-os de modo mais integrado e apropriado nas práticas de saúde.

A partir do que foi exposto, compreendemos que os fundamentos da promoção de saúde estão em articulação direta com as PICS e, embora no Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) tenha sido regulamentada em 2006, alguns de seus princípios e diretrizes já estavam postos desde a Constituição de 1988.

A discussão de saúde como garantia da melhoria das condições e qualidade de vida é absolutamente atual, considerando a acirrada desigualdade social no nosso país, o que piorou com a ruptura do regime democrático em 2016, que levou ao impeachment da Presidente Dilma Rousseff e a ascensão de um governo de extrema direita em 2018. Desde 2020, estamos diante da Pandemia do Covid-19, com impactos sanitários e econômicos sem precedentes. No atual cenário, não podemos pensar em saúde desconsiderando as desigualdades sociais.

Diante dos princípios de promoção de saúde que estão colocados há cerca de 30 anos, podemos nos questionar: será que, como profissionais de saúde, estamos exercendo uma prática que de fato promove autonomia e inclusão? Como andam as nossas articulações

intersetoriais? Como está o dia-a-dia dos usuários que atendemos? Entendemos que tais questionamentos devem nos acompanhar na nossa prática profissional e, como trabalhadora de saúde mental do CAPS Betinho, compreendo que as atividades como as assembleias, a participação nas reuniões do Conselho de Saúde e Conferências Municipais, assim como as Rodas de Danças Circulares nos diversos espaços da cidade caminham nessa direção.

Em 2019, com mais uma troca antidemocrática da Coordenação de Saúde Mental de Macaé, que até 2017, se fazia através de eleições pelos profissionais do Programa de Saúde Mental, foi determinado pela Secretaria de Saúde, que a sede do CAPS Betinho deveria mudar. O CAPS sairia de um lugar central, próximo a tudo, o que facilita o acesso aos usuários e iria para um bairro distante, onde ficaria totalmente isolado. Frente a esta situação, os usuários, familiares e estudantes de Medicina da UFRJ/Campus Macaé se mobilizaram e produziram um vídeo intitulado *Em defesa do CAPS Betinho*<sup>5</sup>. Este vídeo circulou nas redes sociais e, após algumas assembleias, o Conselho Municipal de Saúde vetou a mudança de localidade do CAPS. Este exemplo ilustra como o protagonismo dos usuários é de fundamental importância e determina ações nas práticas de saúde. Cabe lembrar que com a mudança de governo municipal em 2021, retomamos o processo democrático de eleição da coordenação do programa de saúde mental de Macaé.

Temos plena convicção de que nutrição, habitação, trabalho, educação, justiça social – elementos fundamentais da promoção de saúde – ainda não fazem parte do dia a dia da maior parte da população brasileira, o que nos leva ao compromisso ético de promover ações que auxiliem a mudar esse cenário. Diante da desconstrução por que passa o SUS, precisamos mais do que nunca, resistir com ações que agreguem uma prática humanística e libertária.

O incentivo ao protagonismo e a participação comunitária, o caráter desmedicalizante e a valorização dos aspectos culturais e ambientais legitimam as PICS como práticas de promoção de saúde. Daí a necessidade de, enquanto profissionais de saúde, nos responsabilizarmos pela divulgação das mesmas, assumindo um compromisso ético de melhoria da assistência em saúde.

## 2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde os anos 70, estimulou a implantação da Medicina Tradicional ou Medicina Complementar e Alternativa nos Sistemas de Saúde.

---

<sup>5</sup> Vídeo disponível em: <https://youtu.be/XNdPgOnO0eE>, acessado em 10/05/2021.

De acordo com Souza (2012), em 2002 e 2003, foram criados documentos e resoluções para sua implantação, visando a estruturação de uma política; garantia de segurança, qualidade e eficácia; ampliação do acesso e uso racional.

A Medicina Tradicional constitui-se das práticas originárias de cultura de cada país, tais como Medicina Tradicional Chinesa, *Ayurveda* Hindu, Medicina *Unani* Árabe e a medicina Indígena. De acordo com Sousa (2012), para a OMS, em países onde o sistema de saúde realiza ações com base na biomedicina, a Medicina Tradicional é denominada Medicina Tradicional Complementar e Alternativa, designando um conjunto diversificado de ações terapêuticas que, diferentemente da biomedicina ocidental, incluem práticas manuais e espirituais, com ervas e sem usos de medicamentos quimicamente purificados. Podemos destacar acupuntura, reiki, florais, quiropraxia e, atividades corporais, como *yoga*, *liam gong*, danças circulares, *tai chi chuan*.

Cabe lembrar que não há consenso a respeito da nomenclatura das Medicinas Tradicionais e Complementares diante da existência das diferentes realidades e práticas no mundo. No Brasil, utiliza-se o termo Práticas Integrativas e Complementares, com respaldo nas portarias. De acordo com Sousa (2012), as Medicinas Tradicionais Complementares e Alternativas caracterizam-se pela busca de cura ou equilíbrio por meio de intervenções que reforçam ou induzem uma resposta natural do organismo; um princípio holístico, com enfoque integral dos problemas de saúde e da vida; a busca do equilíbrio entre a mente, o corpo e seu entorno e a ênfase na saúde em lugar da doença. Parte-se de um pressuposto fundamental: a existência de uma dinâmica vital, energia, espírito, sopro, que vai além da noção de funcionalidade fisiológica e orgânica. Este fator, muitas vezes, faz com que médicos generalistas e de família apresentem dificuldade em exercitar uma visão integral e holística.

É de fundamental importância considerar a disseminação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) pelo mundo. Segundo Sousa (2012), na África, nos países como Etiópia, Benin e Ruanda e Uganda, 90%, 70% e 60% da população, respectivamente, utilizam-se das PICS como único modo de cuidado com a saúde. Na Europa, a Bélgica e a França apresentam 31% e 75%, respectivamente, de indivíduos que utilizaram as PICS pelo menos uma vez. Na Austrália, este índice é de 48%. No Reino Unido, uma a cada dez pessoas consulta um médico da Medicina Complementar e Alternativa, sendo que 90% deste atendimento é fora do Sistema Nacional de Saúde. Na Índia e na China, as PICS se concentram nos níveis primários de atenção. No Canadá, 70% da população faz uso de algum

tipo destas práticas. Nos EUA, em 1997, o número de atendimentos realizados pelos curandeiros (healers) foi quase o dobro dos atendimentos realizados na atenção primária (629 mil) e, em 2007, quatro em cada dez adultos afirmaram ter utilizado algum tipo de Medicina Complementar e Alternativa. São encontrados poucos dados em relação aos países em desenvolvimento. Há indícios de que a população e os profissionais dos serviços públicos de saúde utilizem de forma significativa as Medicinas Complementares e Alternativas nos serviços, com o objetivo de atender as necessidades de saúde desses usuários (SOUSA et al, 2012, p. 2144).

No Brasil, em 2006 há a sistematização da Política Nacional da Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da portaria nº 971 MS, de 04/05/2006, tendo como um de seus objetivos, o fortalecimento das PICS no nível primário da atenção. De acordo com Barros (2006), a implantação da PNPIC no SUS, em 4/05/2006, constitui ato inclusivo da lógica integrativa, contrário ao sistema normativo e excludente instituídos no modelo biomédico. Para o mesmo autor (Barros, 2006), até então, procedimentos de comprovada eficácia terapêutica eram reconhecidos como alternativos, recebendo por vezes conotação pejorativa. A Portaria nº 971/2006, o Ministério da Saúde recomenda:

A implantação e implementação de ações e serviços no SUS, com o objetivo de garantir a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, além de propor o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, contribuindo com o aumento da resolutividade do sistema, com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social no uso.

Posteriormente, a Portaria nº 849 de 27/03/2017 do Ministério da Saúde (MS) designa as Danças Circulares, assim como outros procedimentos, como integrantes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ampliando a Portaria nº 971 do MS de 4/05/2006 que, inicialmente, instituiu a PNPIC. Ressalta-se que a inclusão de tais procedimentos se deu a partir da constatação de que os mesmos já se faziam presentes nas ações em saúde, sendo utilizados por diversos profissionais no âmbito do SUS.

Em 2018, o Ministério da Saúde publica nova Portaria, de nº 702 de 21/03/2018, ampliando os procedimentos utilizados nas PICS. Entende-se que tais portarias respaldam a utilização das Danças Circulares e, de outras práticas no SUS, garantindo a humanização e a integralidade do cuidado. Cabe lembrar que o cuidado integral em saúde mental deve considerar também o corpo, muitas vezes esquecido. No entanto, a insuficiência de dados de produção e de pesquisa, as limitações no controle dessas práticas, a pouca formação e carência de profissionais constituem-se fatores que dificultam a implementação da PNPIC.

Segundo Sousa e colaboradores (2012), em 2008, mais de 800 municípios brasileiros realizavam alguma PIC, sendo que entre 2000 e 2006, não havia registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de PICS, apesar de serem registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Entre 2007 e 2011, o número de serviços cadastrados aumentou de 505 para 3565, destacando-se em maior número a acupuntura e as práticas corporais. Destas, 87% sendo realizadas em serviços públicos e, como cada serviço de saúde podia oferecer diversos tipos de PICS e em diferentes níveis de atenção, 57% destes ofereciam práticas corporais. Em 2011, 286 destes serviços estavam cadastrados em 102 estabelecimentos de saúde dos municípios, distribuídos do seguinte modo: práticas corporais (129); medicina tradicional chinesa (71); acupuntura (53) e homeopatia (29). Cabe destacar que em Florianópolis, por exemplo, 90% dos estabelecimentos ofereciam práticas corporais, inclusive em três CAPS (Centros de Atenção Psicossocial). Estes dados evidenciam que, no Brasil, a oferta das PICS tem predominância nas práticas corporais.

## 2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE MENTAL

Para investigar a difusão das Práticas Integrativas e Complementares como cuidados em saúde mental, empregamos a revisão de literatura para o desenvolvimento deste estudo. A revisão foi disparada pela pesquisa nas bases da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico, além de consulta a livros impressos como literatura complementar aos conteúdos disponibilizados na *web*.

Na primeira busca, realizada em 24/05/2020, foi utilizada a base de dados BVS e os seguintes descritores: “PICS e saúde mental” combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram utilizados os filtros: terapias complementares, saúde mental e, o período entre 2010 e 2020. Foram encontrados 07 artigos, sendo selecionados 02.

Na pesquisa através da plataforma Google Acadêmico, foram utilizados os descritores ‘terapias complementares e saúde mental e CAPS’, sendo encontrados 3020 artigos. Desses, foram analisados 50, dos quais 10 referiam-se a PICS e Saúde Mental. Para este estudo, foram selecionados 04 artigos, cujos temas referiam-se a experiências de PICS no campo da Atenção Psicossocial ou discorriam sobre princípios fundamentais das PICS

. Os artigos da base Scielo foram encontrados nas bases Google Acadêmico e BVS, utilizando-se os descritores mencionados acima, sendo selecionados para este estudo, 04 artigos.

Como critério de inclusão, foram considerados artigos que descrevessem experiências da utilização das PICS no SUS, no campo da saúde mental e atenção primária. Por essa razão, foram selecionados artigos em português. Foram excluídos estudos que, embora representassem a utilização das PICS, referiam-se a uma clientela específica, não condizente com o perfil de usuários de um CAPS ou dispositivo de cuidado de saúde mental.

**Quadro 01** – Síntese da Revisão de Literatura

| Base de Dados | Título do artigo   | Autores   | Periódico (vol, n <sup>o</sup> , pág, ano)                 | Método  | Considerações/ Temática/Principais Resultados   |
|---------------|--|---|--|---|---|
| SCIELO        | Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde | TESSER, C.D.; BARROS, N.F.                                | Rev Saúde Pública 2008;42(5):9 14-20                       | Estudo teórico.   | Os autores descrevem o processo de medicalização social, intrínseco no modelo biomédico e arraigado na cultura. Ao mesmo tempo destacam aspectos das PICS como alternativos a este modelo.  |
| SCIELO        | Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica                          | CARVALHO, J. L. S.; NÓBREGA, M.P.S.S.                     | Rev. Gaúcha Enferm. Vol.38, n.4, Porto Alegre, 2017.       | Pesquisa Quantitativa ; Utilização de questionário ; Análise estatística. | O estudo busca identificar se as práticas Integrativas e Complementares são eficazes no tratamento de usuários com transtorno mental. Conclui que a maioria dos profissionais entrevistados reconhecem as PICS como estratégia efetiva de cuidado a este grupo, destacando a necessidade de capacitação e formação. |
| SCIELO        | A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde   | NASCIMENTO M.C.N.; BARROS, N.F.; NOGUEIRA, M.I.; LUZ, M.T | <b>Ciência &amp; Saúde Coletiva. Vol. 24, n. 10, 2019.</b> | Estudo teórico; Revisão crítica de literatura.                            | O estudo faz um apanhado histórico do surgimento da racionalidade médica, que envolve as Práticas Integrativas e Complementares e, promove novas possibilidades de cuidado.   |

| Base de Dados    | Título do artigo  | Autores   | Periódico (vol, nº, pág, ano)                                     | Método   | Considerações/<br>Temática/Principais Resultados  |
|------------------|---|---|---|--|---|
| SCIELO           | Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas                   | TESSER, C.D.; SOUSA, I.M.C.                     | <b>Saúde e Sociedade. Vol. 28, n. 3, 2019.</b>                    | Estudo teórico.  | O artigo aponta os princípios de convergência entre as Práticas integrativas e complementares, a Atenção psicossocial e a Atenção básica, destacando-os como práticas de desconstrução do modelo biomédico e hegemônico em saúde. |
| BVS              | O uso da Homeopatia como tratamento complementar em mulheres com depressão refratária                                       | BRITO, C.C.F.                                   | <b>Dissertação de Mestrado; Unisinos, São Leopoldo, RS, 2012.</b> | Estudo quanti-qualitativo, com utilização de ensaio clínico duplo-cego, randomizado. Grupos focais, análise de conteúdo. | A autora busca reconhecer a efetividade da homeopatia como tratamento complementar à depressão refratária. O estudo conclui que as mulheres tratadas com homeopatia manifestaram melhora significativa em sua qualidade de vida.  |
| Google Acadêmico | Percepção de pacientes sobre a prática de yoga em unidade de internação psiquiátrica em hospital geral                      | FILHO, J.A.S.; SCHNEIDER, R.J.F.; CAMATTA, M.W. | <b>Cogitare enferm. 25: e65641, 2020</b>                          | Estudo qualitativo. Análise de entrevistas por abordagem fenomenológica.   | O artigo descreve experiência da utilização do yoga em uma enfermaria psiquiátrica, a partir da qual percebem-se os benefícios desta prática na saúde mental e física dos pacientes.  |
| Google Acadêmico | Práticas Integrativas E Complementares em Saúde (Tai-chi-chuan e Yoga): uma realidade para o Centro de Atenção Psicossocial | CHAVES, M.M.P.; LIMA, A.M.J.; MATTOS, N.        | <b>Anais do 12º Congresso da Rede Unida, 2012.</b>                | Descrição teórica.   | Este trabalho reconhece a utilização do Tai-chi-chuan e da Yoga nos CAPS, como práticas que favorecem o auto-controle, promovem bem-estar e relaxamento, além de trazer benefícios à saúde física do corpo.                       |

| Base de Dados    | Título do artigo  | Autores                                       | Periódico (vol, nº, pág, ano)   | Método                                 | Considerações/ Temática/Principais Resultados   |
|------------------|---|---|---|--|---|
| BVS              | Paisagens acolhedoras em um tempo de sutilezas: Ressonâncias da dança em uma clínica corporal em saúde mental   | OLIVEIRA, I.B.S.; ARAÚJO, L.S.;               | <b>Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 575-582, 2013.</b> | Estudo teórico. Relato de Experiência. | Os autores apontam a utilização das Danças Circulares em um CAPS, como estratégia de potencializar afetos e encontros, além de fortalecer os princípios comunitários e humanísticos da Reforma Psiquiátrica.                                    |
| Google Acadêmico | O uso de terapias complementares no cuidado à criança autista   | SOUZA, V.M.; NOGUEIRA, A.M.F.; SANTOS, L.F.M. | <b>Revista Saúde Física e Mental v.6, n.2, 2018.</b>                      | Artigo de revisão                      | O artigo aponta as PICS mais utilizadas no tratamento das crianças autistas, demonstrando a eficácia das mesmas na melhoria da qualidade de vida. Destaca também a escassez de formação e de conhecimento dos profissionais em relação às PICS. |
| Google Acadêmico | Antigos paradigmas e novas possibilidades: perspectivas plurais integrativas da espiritualidade e saúde a partir das PICS e da noção africana do Ubuntu | NEGREIRO S, R.S.A.T.; FERREIRA, R.S.S.        | <b>Rever v.20, n.2, 2020.</b>   | Estudo teórico                         | O artigo aborda a questão da espiritualidade, destacando-a como estratégia de saúde e incluindo-a como um dos fundamentos das PICS.   |

A partir dos 10 artigos selecionados acima, sistematizamos uma nova tabela agrupando-os, dessa vez, em 03 categorias temáticas relacionadas às PICS: 1. Oferta e Produção de Conhecimento, 2. Práticas Desmedicalizantes 3. Práticas Corporais e 4. Danças Circulares e Cuidado Psicossocial. A sistematização empregada no quadro abaixo, explora o objetivo dessa pesquisa, de construir uma articulação teórica entre as Danças Circulares, enquanto Prática Integrativa e Complementar em saúde e as práticas de cuidado do campo da Atenção Psicossocial.

**Quadro 02 – Síntese da Revisão de Literatura por eixos temáticos**

| <b>Categorias</b>                               | <b>Artigos</b>  |
|---|---|
| <b>Oferta e Produção de Conhecimento</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados</li> <li>- A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde</li> <li>- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão</li> <li>- Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica</li> </ul>  |
| <b>Prática Desmedicalizante</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde</li> <li>- O uso da Homeopatia como tratamento complementar em mulheres com depressão refratária</li> <li>- O uso de terapias complementares no cuidado à criança autista</li> <li>- Antigos paradigmas e novas possibilidades: perspectivas plurais integrativas da espiritualidade e saúde a partir das PICs e da noção africana do Ubuntu</li> </ul> |
| <b>Práticas Corporais</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção de pacientes sobre a prática de yoga em unidade de internação psiquiátrica em hospital geral</li> <li>- Práticas Integrativas E Complementares em Saúde (Tai-chi-chuan e Yoga): uma realidade para o Centro de Atenção Psicossocial</li> </ul>   |
| <b>Danças Circulares e Cuidado Psicossocial</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paisagens acolhedoras em um tempo de sutilezas: Ressonâncias da dança em uma clínica corporal em saúde mental</li> </ul>   |

### **2.2.1 Práticas Integrativas e Complementares: oferta e produção de conhecimento**

O estudo *Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica*, realizado por Carvalho (2017) no intuito de verificar se os profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de São Paulo conheciam as Práticas Integrativas e Complementares e, se as reconheciam como recursos de cuidado em Saúde Mental (SM), indicou que as PICS podem trazer benefícios aos usuários de Saúde Mental.

Neste estudo, 70 profissionais da UBS aceitaram participar da pesquisa e responderam questionário sobre dados sócio demográficos; sobre o conhecimento das PICS<sup>6</sup>; e sobre sua aplicação no cuidado à Saúde Mental.

Os resultados obtidos indicaram que 94% dos profissionais tem interesse pelas PICS, sendo que 72% já as utilizaram em seus cuidados pessoais. Entre os entrevistados, 76,8 % relataram conhecer o termo Prática Integrativa e Complementar e 73,9 % conheciam alguma PIC específica. Foram citadas PICS que não apareciam no questionário e, 5,7% dos profissionais relataram conhecer as Danças Circulares, Cromoterapia, Reiki, Meditação, Ginástica Laboral e Tai Chi Pai Lin. 56,6% da amostra desconhecia a PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares), enquanto 14,5% a conhecia e 29,0 % apenas ouviu falar. (CARVALHO, 2017). Este dado indica o quanto ainda são pouco conhecidas as Danças Circulares pelos profissionais de saúde, tornando-se relevante o desenvolvimento desta pesquisa para disseminação da utilização das Danças Circulares, enquanto PICS, na saúde mental e no SUS.

Dentre as PICS mais conhecidas pelos profissionais de saúde, no estudo mencionado acima, estão a Acupuntura/Medicina Chinesa (92%), Homeopatia (75,7%), Fitoterapia (75,7%), Massagem/Massoterapia (84,3%) e Meditação (72,9%). Em relação ao interesse da comunidade pelas PICS, 94,3% dos profissionais disseram que haveria interesse e, quanto à indicação de PICS aos usuários do serviço, 82,6% disseram adotar esta prática. Quanto a finalidade da indicação, 47,1 % dos profissionais indicavam a PICS para tratar questões físicas e 62,9% para tratar questões emocionais, mentais ou comportamentais. Sobre a utilização de PICS no tratamento de SM, 92,8% dos profissionais afirmam que as práticas podem ser utilizadas nesses casos. Para 94,2% dos profissionais, pessoas com necessidades relativas à saúde mental poderiam se beneficiar do uso de PICS (CARVALHO, 2017).

Cabe destacar, ainda, dados referentes a informação sobre PICS na formação profissional, onde 68,2% dos profissionais não obtiveram qualquer conteúdo e 24,6% disseram ter tido algum conteúdo. Com relação a terem alguma capacitação sobre PICS, 23,2% afirmaram já ter passado por capacitação e 76,8% negaram qualquer preparo após a inserção no trabalho. (CARVALHO, 2017).

---

<sup>6</sup> As questões levantadas procuraram abordar se ouviram falar ou conhecem alguma PICS, se desperta interesse, se já utilizou na vida pessoal, se conhece a PNPIC, se devem ser disponibilizadas no SUS, se são oferecidas na UBS onde atua, se algum usuário do serviço já solicitou PICS, se a comunidade se interessaria, se indica o uso ao usuário, para quais questões recomendaria, se teve algum conteúdo durante a formação profissional ou se teve alguma capacitação/curso.

Apesar dos resultados do estudo não representarem a realidade de todo o SUS, os dados apresentados permitem constatar a necessidade de investimento e capacitação em PICS, de modo a implementar a PNPIC, tal qual está preconizada na Portaria 971/2006. Para tal, é de fundamental importância que os profissionais conheçam as PICS e seus benefícios. Cabe lembrar que, conforme o estudo citado acima, o número de profissionais capacitados para desenvolverem as PICS é insuficiente, assim como os espaços nas unidades de saúde, em sua maioria, não são apropriados.

### **2.2.2 PICS e Práticas Desmedicalizantes**

As Práticas Integrativas e Complementares, de acordo com Tesser (2008), surgem como alternativa à medicalização social. Esta compreendida como processo que “transforma a cultura, diminui o manejo autônomo de partes dos problemas de saúde e gera excessiva demanda ao SUS” (TESSER, 2008, p. 914). Segundo Tesser (2008), a medicalização, enquanto prática de cuidado legitimada e oficializada na biomedicina, redefine as experiências humanas como se fossem problemas médicos. Nesse sentido, há a redução da perspectiva terapêutica, com desvalorização da abordagem do modo de vida, dos valores, dos fatores subjetivos e sociais relacionados ao processo saúde-doença.

Tesser (2008) aponta que a Medicina Alternativa e Complementar (MAC) constitui-se de sistemas médicos e de cuidados à saúde, práticas e produtos que não são considerados práticas da biomedicina e institui um novo paradigma, onde o sujeito doente passa a ser o centro do cuidado. Diante desta perspectiva, há uma mudança na relação entre o curador e o paciente, visto que este ganha maior autonomia em seu processo de cuidado; há busca de meios terapêuticos simples, menos dependentes das tecnologias científicas duras, que se mostram eficazes em igual ou maior proporção que os utilizados no modelo biomédico (TESSER, 2008, p. 918).

Segundo Tesser (2008), as MAC vem afirmar um saber que coloque a saúde como categoria central, ao invés da doença. Para este autor, a MAC pode compreender situações que não foram possíveis com consultas especializadas, diagnósticos e exames que se tornaram infrutíferos, permitindo a ampliação da clínica. Para Tesser (2008, p.917):

É possível conceber um modelo da realidade alternativa/complementar que busca por um estilo de vida mais independente da sociedade de consumo com base na consciência ecológica, na espiritualidade, na concepção de saúde holística e não dualista. Tal modelo para realidade, a partir do exercício de práticas alternativas e

complementares em saúde, permite a construção de novas formas de poder e de relações, com novas disposições e motivações para profissionais e pacientes.

De acordo com o mesmo autor (TESSER, 2008), o modelo biomédico, mecânico e homogêneo, que incorpora alta tecnologia, interfere de modo a distanciar a relação médico-paciente e, esconde a verdadeira dimensão do sofrimento humano. As MAC trazem conceitos como intuição, espiritualidade, holismo, energia vital que dimensionam o sofrimento humano sob uma nova ótica e instauram uma outra ética.

A utilização das MAC, segundo Tesser (2008), mostra-se efetiva e vem sendo socialmente reconhecida devido a integração da saúde ao bem-estar físico, mental e espiritual; por propiciar maior responsabilidade do paciente no processo de cuidado, garantindo-lhe maior autonomia; por permitir que os profissionais se identifiquem como pares no processo de reorientação de ações e hábitos dos pacientes; por não considerar somente os aspectos biomédicos, incluindo fatores espirituais, emocionais e sociais; por utilizar técnicas e produtos naturais e procedimentos harmonizantes que estimulam o reequilíbrio do organismo do paciente.

Tesser (2008) considera o potencial desmedicalizante das MAC, fazendo uma analogia com a política de redução de danos. O autor pontua que é menos iatrogênico e mais enriquecedor na relação saúde-doença, pessoas mais “yoguizadas”, “acupunturadas”, “meditantes”, “homeopatizadas”, dentre outros, que um contingente de pessoas solicitando do SUS intervenções cirúrgicas e medicamentosas para qualquer tipo de dor e sofrimento.

Diante desta perspectiva, entendemos que as Rodas de Danças Circulares no CAPS Betinho constituem-se prática desmedicalizante, a medida que proporcionam bem estar, melhora o estado de humor, ativa o corpo, traz relaxamento. O relato dos usuários demonstra que, após participarem da oficina, sentem-se mais dispostos e mais alegres. Parafraseando Tesser (2008), é bom termos usuários mais “circularizados”, pois assim se mostram mais conectados com sua mente e corpo, sendo capazes de produzir novas relações na vida.

Dois exemplos podem ser destacados situando as Danças Circulares como prática desmedicalizante e de produção de vida e saúde. Uma usuária do CAPS Betinho, sofrendo de depressão e com o dia a dia empobrecido, visto ter perdido violentamente seu marido e filho, participou de uma Oficina de Danças Circulares. Apresentava dificuldades para andar devido suas dores no joelho. Ainda assim, dançou na roda, junto aos demais usuários. Em uma das Danças de música animada que despertava a alegria do grupo, esta usuária

movimentou-se de modo livre, balançando os ombros e sorrindo, com passos que não faziam parte da coreografia. Ao final da oficina, disse ter se sentido muito bem. O fato dela ter se deixado “circularizar”, proporcionou-lhe novas possibilidades de vida. Primeiramente, esta usuária saiu do estado passivo em que se encontrava. Na Roda, integrou-se ao grupo, dando as mãos e permitindo contato com os outros usuários. Ao mesmo tempo, despertou sua criatividade inventando movimentos próprios e, por fim, sorriu, o que não fazia há muito tempo.

Outro exemplo diz respeito a um usuário muito tímido, que quase não interagiu com o grupo. Passou a frequentar de modo assíduo a Oficina de Danças Circulares. Durante a oficina, enquanto dançava, foi ficando cada vez mais comum vê-lo sorrindo. Após uns meses de participação nas oficinas, assim como nas demais atividades do CAPS, passamos a vê-lo cantando na varanda do CAPS, um canto permeado de emoção, que lembrava cenas de sua infância em sua cidade natal.

Em ambos os casos, podemos perceber que as Danças Circulares, por se constituírem ferramenta de cuidado integral, possibilitaram aos usuários contato com seu lado criativo, apresentando-lhes novas formas de se relacionarem com a própria vida. Entendemos ser este o caráter desmedicalizante proposto por Tesser (2008), gerador de novos fluxos de vida e de novas relações no que diz respeito ao binômio saúde-doença.

Segundo Tesser (2019), a Atenção Primária em Saúde (APS), a Atenção Psicossocial no cuidado à saúde mental e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apontam críticas e respostas aos problemas do modelo hegemônico em saúde. Para o autor (Tesser, 2019), os fundamentos da APS, do campo da Atenção Psicossocial e das PICS assemelham-se por pautarem-se no centramento dos sujeitos em seus contextos sociais e familiares; em abordagens ampliadas e holísticas; na valorização de saberes e práticas não-biomédicos e de múltiplas formas, vivências e técnicas de cuidado e no estímulo à auto-cura; participação ativa e empoderamento dos usuários, assim como na abordagem familiar e comunitária.

Tesser (2019) afirma que tais afinidades significam sinergia entre a APS, o campo da Atenção Psicossocial e as PICS e, indica que o reconhecimento e exploração dessas afinidades pela saúde coletiva, pelos movimentos sociais, bem como por profissionais e gestores do SUS, podem contribuir para qualificar a Atenção Primária em Saúde e a Atenção em Saúde Mental e sua abertura para as PICS, ampliando as possibilidades de cuidado e fortalecendo os três fenômenos tematizados.

Em outro estudo sobre o tema, intitulado *O uso da Homeopatia como tratamento complementar em mulheres com depressão refratária*, a autora Brito (2011) buscou verificar o impacto da medicação homeopática na qualidade de vida e na melhora dos sintomas depressivos, em pacientes com depressão refratária. Segundo Brito (2011), por depressão refratária, entende-se aquela cujas pessoas não apresentam resposta ao tratamento proposto, às medicações prescritas. De acordo com Fekadu (2008, apud BRITO, 2011, p. 26), trata-se de “depressão resistente e persistente, requer múltiplos tratamentos e está associada a uma baixa qualidade de vida e aumento da mortalidade”.

O estudo quanti-qualitativo foi realizado com 30 mulheres do Ambulatório de Transtorno do Humor do HPSP (Hospital Psiquiátrico de São Pedro) em Porto Alegre, RS. A escolha das participantes considerou o fato de estarem em tratamento para depressão, há pelo menos seis meses, sem haver melhora dos sintomas. O grupo foi dividido em dois, sendo que um recebeu alopatia e medicação homeopática e o outro, recebeu alopatia e placebo homeopático. De acordo com Brito (2011), o emprego da homeopatia na atenção em Saúde Mental já vem sendo utilizado há algum tempo, havendo necessidade de mais estudos. A pesquisa seguiu os parâmetros éticos, tendo anuência do Comitê de Ética em Pesquisa e, as mulheres que se beneficiaram com o uso da medicação homeopática, tiveram seu tratamento continuado e garantido pelo SUS.

.A partir da análise das entrevistas, Brito (2011) constata que a consulta homeopática tem caráter mais pessoal, oferecendo maior escuta às pacientes e valorizando sua pessoa como um todo assim como suas queixas, além de evidenciar maior disponibilidade por parte do homeopata na compreensão do seu processo saúde-doença. Segundo a autora, as pacientes se sentem mais cuidadas, com mais “energia” e, associam este fato à pessoa da homeopata, fato destacado por Brito (2011, p. 120), visto que a medicação homeopática age na “energia vital” da pessoa. Deste modo, busca-se restabelecer a energia vital que encontra-se em desequilíbrio.

Brito (2011) conclui que a partir da utilização da homeopatia, como tratamento complementar nos quadros de depressão refratária, as pacientes se sentiram melhor, com mais esperança, com mais energia, mais vivas. O estudo aponta a importância da utilização das PICS no campo da Saúde Mental, visto que os benefícios trazidos indicam melhora significativa na qualidade de vida dos usuários, garantindo respeito a sua singularidade e, principalmente, vislumbrando possibilidades que não se apresentam somente com alopatia e demais tratamentos convencionais.

O estudo *Antigos paradigmas e novas possibilidades: perspectivas plurais integrativas da espiritualidade e saúde a partir das PICS e da noção africana do Ubuntu* destaca a concepção holística que fundamenta as PICS, a partir da qual, o conceito de saúde passa a ser entendido como algo que integra em si o físico, o psíquico, o social e o espiritual. Negreiros (2020) afirma que “essa mudança de paradigma proporcionou uma sociedade mais participativa, integrativa e humana, estando ligada diretamente às questões de saúde, sensibilidade ambiental, consciência e qualidade de vida, sendo portanto, uma dimensão da vida” (NEGREIROS, 2020, p. 62). No Oriente, há maior difusão da relação entre a espiritualidade e a saúde e bem estar, o que em parte pode ser explicado, pela existência de práticas milenares de yoga e meditação nesta cultura.

Telesi Júnior (2016, p.103, apud, NEGREIROS, 2020, p. 63) aponta que a filosofia oriental foi a base das medicinas tradicionais, especialmente a chinesa. Segundo Negreiros (2020), espiritualidade não está, necessariamente, ligada à religião e faz parte do processo existencial do ser humano que busca a cura de suas aflições, sejam elas físicas ou não. Deste modo, afirma Csordas (2008, apud NEGREIROS, 2020, p.64):

[...] cura em sua acepção mais humana não é a fuga para a irrealidade e a mistificação, mas uma intensificação do contato entre o sofrimento e a esperança no momento em que se encontra uma voz, onde o choque angustiante da vida nua e da existência primeira emerge da nudez para a articulação

Negreiros (2020) discute ainda as noções de cura e de cura através da espiritualidade, pontuando que ambas não podem ser compreendidas pelo paradigma cartesiano, visto que este estabelece em seus princípios uma dualidade, explícita na separação mente e corpo e que reflete uma dicotomia na forma de pensar o homem: “enquanto a espiritualidade, como atividade integrativa e existencial, pensa o homem como um todo, holisticamente, em sua integralidade” (OLIVEIRA E FEIO, 2015, apud NEGREIROS, 2020, p. 64).

Csordas (2008, apud NEGREIROS, 2020, p. 65) compreende a cura como uma forma de autopercepção, que acontece com ou sem intermédio de uma terceira pessoa. Mas destaca a importância dessa terceira pessoa no processo, dada a possibilidade de reflexão de sentimentos que permitem desdobramentos na pessoa que se olha e se vê, bem como no mundo onde está inserida, o que lhe permite se perceber como alguém sã, restituindo-lhe o equilíbrio interior: “o equilíbrio corpo-mente é a cura que propicia um ser humano inteiro e são, o oposto daquele angustiado e doente” (Csordas, 2008 apud Negreiros, 2020, p. 65).

Negreiros (2020) pontua que as práticas tradicionais foram absorvidas pela medicina, com o objetivo de complementá-la e oferecer novas estratégias e soluções diante de procedimentos por vezes, ineficientes. Deste modo, a medicina tradicional se fortalece com seus pilares na medicina não ocidental e com conhecimentos da saúde vinculados a uma espiritualidade.

O termo espiritualidade, conforme Negreiros (2020), é complexo, tendo um caráter imanente e, ao mesmo tempo, transcendente ao indivíduo. Para Lemos, a espiritualidade pode ser percebida “como uma força positiva nos processos de recuperação da saúde e ressignificação das doenças”. (LEMOS, 2019 apud NEGREIROS, 2020, p. 67) Para Possebon (2016, apud NEGREIROS, 2020, p. 68): “[...] o ser é constituído de dimensões: anímica, mental, emocional, vital e somática. A plenitude do ser depende da harmonia entre suas partes constituintes. Doença é a desarmonia e saúde o seu oposto, o perfeito equilíbrio entre os envoltórios”.

A dimensão espiritual, de acordo com Toniol (2017, apud NEGREIROS, 2020) tem um papel importante na motivação das pessoas em todos os aspectos da vida. E afirma que essa dimensão não somente estimula atitudes saudáveis, mas também deve ser considerada como um fator que define o que seja saúde.

De acordo com Negreiros (2020), há muitos estudos e artigos sobre espiritualidade e saúde, entretanto, o autor destaca a reduzida inclusão deste tema nas instituições de ensino superior. E propõe a necessidade de se travar um diálogo no intuito de efetivar as práticas de espiritualidade associadas às PICS.

### **2.2.3 PICS e Práticas Corporais**

O estudo *Percepção de pacientes sobre a prática de yoga em unidade de internação psiquiátrica em hospital geral*, realizado em enfermaria psiquiátrica de um hospital geral em Rio Grande do Sul, destacou através de análise de entrevistas com 15 participantes a percepção dos usuários sobre a utilização da yoga em seus tratamentos.

Silva Filho e cols (2020) demonstraram que a prática da Yoga pelos usuários que encontravam-se internados facilitou a descoberta do próprio corpo, através do trabalho de consciência corporal, relaxamento, meditação e exercícios respiratórios utilizados pela yoga. O estudo apontou, conforme o relato dos usuários, que as aulas de yoga trazem bem-estar, leveza, tranquilidade e paz, além de modificar o padrão do pensamento. A partir da yoga, a

dor e o adoecimento deixaram de ser o foco principal, abrindo-se novas possibilidades para a saúde e o bem-estar. Outro fator que merece destaque neste estudo foi a melhoria da qualidade do sono, advinda da prática de yoga.

Um aspecto importante a ser ressaltado diz respeito à percepção que os usuários tiveram, a partir da prática de yoga, sobre a unidade corpo, mente e espírito, princípio fundamental das PICS. Houve, neste caso, quebra de paradigma e ao invés da oferta somente de medicações e leito, foi oferecida numa enfermaria psiquiátrica a yoga, que proporcionou bem estar aos usuários, além de permitir que eles a conhecessem. Alguns usuários relataram que continuariam a praticar yoga após deixarem o hospital.

No início da Oficina de Danças Circulares do CAPS Betinho, proponho um breve alongamento, com exercícios respiratórios e algumas posturas de yoga (considerando a minha formação nesta prática). Este momento da oficina é de fundamental importância e tem por objetivo despertar o corpo e aquecê-lo para a prática da dança. Do mesmo modo, ao final da Roda de Danças Circulares, proponho um momento de relaxamento, utilizando *savásana*, postura de yoga. Tais propostas, utilizadas junto às danças, potencializam a integração mente-corpo e facilitam a conexão com o presente. É bastante comum a fala dos usuários após as rodas: “É bom despertar o corpo” (SIC), “A Oficina tira a preguiça” (SIC), “Me sinto motivado até o final da semana” (SIC).

A revisão de literatura realizado por Souza e cols (2017) no artigo *O uso de terapias complementares no cuidado à criança autista* aponta a utilização das Terapias Complementares no cuidado com crianças autistas. A análise de diversos artigos permite aos autores concluírem que a Musicoterapia, a Dançaterapia, a Equoterapia (Terapias com Animais) e a Oxigenoterapia Hiperbárica são, nesta ordem, as PICS de maior acessibilidade, sendo algumas destas práticas oferecidas nos CAPSI (Centros de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil).

De acordo com Souza e cols (2017), as Terapias Complementares trazem relaxamento, minimizam o estresse, auxiliam na coordenação motora e melhoram a marcha da criança autista. A Musicoterapia estimula a criatividade e, a experiência de escutar, tocar e cantar facilita o contato com emoções e sentimentos, possibilitando muitas vezes que a criança se acalme. A Dançaterapia facilita o trabalho gestual e motor, favorecendo o equilíbrio corporal, a marcha e a capacidade motora da criança autista.

Souza e cols (2017) apontam que a Equoterapia auxilia as crianças autistas no autocuidado, no que diz respeito a alimentação e cuidados de higiene, visto que as crianças

participam do cuidado dos animais, auxiliando na sua alimentação, banho e escovação. Além disso, segundo Souza e cols (2017), a Equoterapia melhora o humor, a capacidade visual e expressão verbal, assim como, o andar, o correr e o pular. Os autores ressaltam que, devido aos altos custos, a Equoterapia mostra-se inacessível a grande parte da população.

A Oxigenoterapia Hiperbárica é uma PIC que traz benefícios cerebrais, diminuindo inflamações dos tecidos, aumentando o metabolismo e /// a oxigenação cerebral da criança autista. Nesta prática, é providenciado oxigênio em concentrações superiores a 21%. Este estudo aponta a falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação ao autismo, assim como em relação às PICS, evidenciando-se mais uma vez, a escassez de profissionais capacitados para exercerem as PICS, assim como o desconhecimento de suas possibilidades e benefícios.

As evidências trazidas pelo estudo apontam para os elementos desmedicalizantes ressaltados por Tesser (2008): presentifica-se a valorização de saberes e práticas não-biomédicos e de múltiplas formas, vivências e técnicas de cuidado que, ao trazerem melhora na qualidade de vida das crianças autistas, possibilitam pensar novas formas de se conceber a noção de saúde.

Do mesmo modo, a partir deste estudo, evidencia-se a necessidade de divulgação das PICS aos diversos profissionais de saúde, o que corrobora com um dos objetivos específicos deste estudo, que é identificar a utilização das Danças Circulares, enquanto PICS, na rede de saúde mental de Macaé para disseminá-la nos serviços de saúde, espaços culturais e universidades locais.

#### **2.2.4 –Danças Circulares e Atenção Psicossocial**

A utilização das PICS no campo da Atenção Psicossocial, conforme demonstrado pela revisão de literatura, embora incipiente, apresenta algumas experiências. O estudo *Paisagens acolhedoras em um tempo de sutilezas: Ressonâncias da dança em uma clínica corporal em saúde mental*, realizado em CAPS do tipo II, em Belém (PA), teve por objetivo cartografar a experiência ocorrida em uma clínica corporal em saúde mental, onde entre outras modalidades, destacou-se a utilização das Danças Circulares. A pesquisa aconteceu entre 2010 e 2012, com 14 usuários do CAPS, tendo como metodologia observação participante e registro em diário de campo.

De acordo com Oliveira (2013), o cuidado em Saúde Mental pressupõe olhar sistêmico e contempla diversas dimensões envolvidas, de modo que cabe às equipes dos CAPS se instrumentalizarem de inúmeros recursos disponíveis no campo das artes plásticas, da música, da literatura, da dança, das artes do corpo, da filosofia, dos saberes populares. Segundo Oliveira (2013), as Danças Circulares representam a horizontalização da prática, tal como acontece nos CAPS, visto que numa roda todos permanecem no mesmo plano, sem nível hierárquico. Para o autor (OLIVEIRA, 2013, p.575):

As Danças Circulares no cotidiano dos CAPS reafirmam que ali não é lugar da doença mental mas da saúde mental, em que o relevo é a vida e o transtorno é apenas parte da existência. As Danças Circulares configuraram-se enquanto um lugar potencial de troca.

O autor pontua que os participantes das Rodas de Danças Circulares afirmaram seu espaço, contaram suas histórias, cederam, demandaram, rompendo o estereótipo de passividade e desmotivação. Em algumas Rodas, estiveram presentes profissionais da equipe técnica, familiares e usuários de outros dispositivos, num encontro de trocas solidárias e afetivas. Segundo Oliveira (2013, p. 579):

[...] dançar em roda no CAPS significa somar as múltiplas histórias contidas em cada corpo individualizado para compor um ritmo pulsante produtor de vida, para muito além da soma das partes; é vibrar como um só corpo que se metamorfoseia durante o processo de cada encontro.

Nos anais do 12º Congresso Internacional Rede Unida, foi encontrado resumo simples sobre a utilização de Tai chi-chuan e yoga em um CAPS. Tais PICS, segundo Chaves e colaboradores (2016), contribuíram para facilitar a integração corpo mente entre os usuários participantes, além de reduzir o isolamento social e estresse; melhorar o autocontrole e relacionamento interpessoal; auxiliar no desenvolvimento de habilidades finas e grossas, controle corporal, assim como utilizar o tempo como lazer agradável para melhoria da autoestima e promoção de qualidade de vida.

Tal experiência aponta a importância de, nós, profissionais de Saúde Mental, atentarmos para o corpo, como instrumento de reabilitação psicossocial. Neste sentido, as práticas corporais podem nos instrumentalizar. Quando falamos em práticas corporais, conforme os referenciais teóricos das PICS, não estamos falando de atividade física. As práticas corporais compreendem um trabalho que vai além do corpo físico, mobilizando também o corpo emocional e sua energia mais sutil.

A partir da revisão de literatura, entendemos que a utilização das PICS no campo da Atenção Psicossocial traz melhora na qualidade de vida dos usuários, ficando evidente a necessidade de sua ampliação. A falta de conhecimento das PICS por parte dos profissionais de saúde e de saúde mental assim como a falta de incentivo dos gestores à capacitação nesta área impossibilitam o fortalecimento da PNPICS.

As PICS, por suas características de oferta de cuidado integral e humanizado, constituem-se ferramentas que rompem com o modelo biomédico, instaurando um novo olhar na concepção de saúde e contribuindo para a desmedicalização social. Conceber a noção de saúde de modo amplo, com práticas comunitárias e de empoderamento dos usuários são pontos que aproximam as PICS do campo da Atenção Psicossocial e, conseqüentemente, do conceito de Promoção de Saúde.

### **3 PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem descritivo-exploratória, cuja escolha do método qualitativo mostra-se relevante por levar em consideração aspectos subjetivos e simbólicos, assim como, crenças, opiniões, percepções e representações dos participantes envolvidos. De acordo com Minayo (2008), na pesquisa qualitativa, é possível considerar as interpretações que as pessoas fazem a respeito de como vivem, sentem, pensam e constroem a sua realidade e a si mesmos.

O método qualitativo se aplica às investigações de grupos delimitados e focalizados, tal como é o público alvo deste trabalho. De acordo com a autora supracitada, tal método “[...] permite desvelar processos sociais pouco conhecidos referentes à grupos particulares; propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação” (MINAYO, 2008, p. 56).

A pesquisa foi organizada em três fases, a primeira subdividida em duas etapas, empregando os seguintes instrumentos metodológicos:

FASE 01 – Definição do Problema

- Etapa 01: Revisão de Literatura

- Etapa 02: Descrição do Campo: observação participante e levantamento de dados (diário de campo).

FASE 02: Avaliação Participativa: grupo focal/entrevistas semiestruturadas

FASE 03 – Produção de Conhecimento: vídeo

#### **3.1 FASE 01 - DEFINIÇÃO DO PROBLEMA**

##### **3.1.1 Revisão de Literatura**

Na primeira etapa de realização deste estudo, realizou-se uma revisão não sistemática de literatura, empregando as seguintes plataformas: Google Acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Como critérios de inclusão utilizou-se: artigos acadêmicos de periódicos nacionais, documentos técnicos do Ministério da Saúde, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Como critérios de exclusão considerou-se: artigos de periódicos internacionais, monografias e outros trabalhos acadêmicos.

Os artigos encontrados, conforme discutidos no segundo capítulo, apresentam um panorama dos princípios e fundamentos das PICS, assim como sua utilização no SUS. Fica evidente o potencial desmedicalizante das PICS que, a partir de meios terapêuticos simples, rompem com o modelo biomédico e instauram uma nova concepção de saúde. Tal concepção integra bem estar físico, mental e espiritual e, considera fatores emocionais e sociais, possibilitando o reequilíbrio do organismo através do estímulo aos seus processos naturais.

No que diz respeito as PICS e sua utilização no campo da Atenção Psicossocial, a revisão de literatura demonstra que ainda há poucas experiências na área. Ao mesmo tempo, os estudos apresentados evidenciam os benefícios das PICS que proporcionam melhoras efetivas na qualidade de vida dos usuários de saúde mental.

Quanto a oferta e produção do conhecimento, é notável a necessidade de divulgação e capacitação profissional no campo das PICS, como estratégia de fortalecimento e implementação da PNPICS.

### **3.1.2 Descrição do Campo**

Na segunda etapa do estudo, apresentamos a descrição do campo de pesquisa, utilizando como instrumentos metodológicos: levantamento do histórico e do contexto atual dos serviços e equipes de saúde que atuam com PICS no município de Macaé; diário de campo e observação participante nas rodas semanais de Danças Circulares realizadas no CAPS no período entre março de 2019 e dezembro de 2019. Como roteiro proposto para a observação participante, destacam-se os seguintes aspectos observados e descritos no diário de campo:

- Benefícios das Danças Circulares para os usuários do CAPS Betinho;
- Práticas corporais como ofertas de cuidado psicossocial;
- Participação e Adesão dos usuários nas Rodas de Danças Circulares;
- Princípios culturais e comunitários presentes nas rodas de Danças Circulares;
- Relatos dos usuários sobre a vivência nas rodas de Danças Circulares.

#### **3.1.2.1 CAPS Betinho**

O CAPS Betinho é um centro de Atenção Psicossocial do Programa de Saúde Mental de Macaé, cidade do Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Localizado em uma casa

no bairro da Imbetiba, o CAPS Betinho é o único CAPS II da cidade e, possui aproximadamente 501 usuários matriculados na unidade. Em média, são atendidos diariamente no CAPS 35 usuários.

De acordo com o último censo do IBGE de 2010, Macaé possui 206.728 habitantes, com estimativa de chegar a 251.631 habitantes em 2018. Estes dados, conforme portaria 336 do MS, de 19/02/2002, indicam que o município comportaria mais um CAPS.

Em sua estrutura física, o CAPS Betinho conta com 01 salão onde são realizadas assembleias, práticas corporais, inclusive a Oficina de Danças Circulares e, reuniões abertas para a rede; 04 salas de atendimento, sendo que em 02 delas é possível a realização de grupos; 01 refeitório, onde também são realizadas oficinas; 01 sala do administrativo; 01 sala de enfermagem; recepção e varanda; 01 cozinha e 04 banheiros. Trata-se de casa ampla, arejada e com vista para o mar, situada em bairro residencial e próximo ao centro da cidade.

Além do CAPS Betinho, o Programa de Saúde Mental de Macaé conta com 01 CAPS AD; 01 CAPSI; 01 Núcleo de Saúde Mental/Ambulatório; 01 Residência Terapêutica; Equipe de Desinstitucionalização, 01 Emergência Psiquiátrica e 01 Centro de Convivência. A cobertura pela Estratégia de Saúde da Família é de 29% e há os Núcleos de Apoio às Famílias (NASF).

A equipe multidisciplinar distribui-se da seguinte forma:

**Tabela 1-** Equipe profissional do CAPS Betinho

| <b>Profissionais</b>           | <b>Carga horária</b> |
|--------------------------------|----------------------|
| 03 psicólogas                  | 20 horas             |
| 01 musicoterapeuta             | 20 horas             |
| 01 psiquiatra                  | 08 horas             |
| 03 assistentes sociais         | 20 horas             |
| 02 terapeutas ocupacionais     | 20 horas             |
| 01 enfermeira                  | 20h                  |
| 03 técnicos de enfermagem      | 24h plantonistas     |
| 01 técnica de enfermagem       | 40 horas             |
| 02 auxiliares administrativos  | 30 horas             |
| 01 auxiliar de serviços gerais | 40 horas             |

A maioria dos profissionais da equipe são estatutários, com exceção da técnica de enfermagem com carga horária de 40h e da auxiliar de serviços gerais. A médica psiquiatra é concursada como plantonista 24 horas - a mesma cumpre 08 horas no CAPS e o restante de sua carga horária, na emergência psiquiátrica.

No CAPS Betinho são priorizadas as atividades em grupo, havendo espaço para atendimentos individuais feitos pelos técnicos de referência, ou mesmo, quando o usuário não se adequa aos grupos.

As oficinas e grupos terapêuticos são realizados pelos profissionais do CAPS, conforme sua formação e área de interesse. Há grupos que se iniciaram a partir da demanda dos usuários, como o grupo de Relacionamento, afeto e sexualidade. Cabe destacar que a Oficina de Danças Circulares e a Oficina na Praia são oficinas que se realizam no território. São realizados também atendimentos individuais pelos diversos profissionais.

**Quadro 3-** Atividades do CAPS Betinho

|  |
|--|
| <b>Oficinas e Grupos Terapêuticos</b>          |
| Oficina de Danças Circulares                   |
| Grupo de Musicoterapia                         |
| Oficina dos Contos                             |
| Oficina de Relacionamento, Afeto e Sexualidade |
| Oficina na Praia                               |
| Grupo Terapêutico                              |
| Oficina de Humor                               |
| Oficina de Cidadania                           |
| Grupo de Familiares                            |
| Assembleias                                    |

Desde 2015, o CAPS Betinho encontra-se em processo de transição para se tornar um CAPS III. Nesse sentido, integraram-se a equipe enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas, que atuavam também no acolhimento noturno aos usuários. Houve um período em que tal escala de profissionais encontrava-se completa: com 07 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem. Devido às questões que independem do parecer da equipe técnica, estes profissionais foram sendo realocados para outras unidades e, até o momento, o CAPS III não foi implantado.

### 3.1.2.2 - Oficina de Danças Circulares

As Danças Circulares tem início no CAPS Betinho em 2010, a partir dos meus contatos iniciais com as Rodas de Danças Circulares. Antes de concluir minha formação em Focalizadora de Danças Circulares, passei a levar as Danças Circulares que fui conhecendo para o espaço da Oficina de Expressão Corporal, que desenvolvia no CAPS. Nesta oficina, utilizava meus conhecimentos de dança, exercícios de integração e movimentação livre.

Lembro que a primeira Dança Circular que focalizei: *Luz*<sup>7</sup> (coreografada por Cristiana Menezes e música de Rubinho do Vale), mostrou-se um desafio. A coreografia da dança Luz, de Cristiana Menezes, consiste em: *de mãos dadas (ao longo de toda a dança), andamos 4 passos em direção ao centro, elevando os braços; andamos 4 passos pra trás (voltando ao lugar original), abaixando os braços; de frente pro centro, damos um passo pra direita e o pé esquerdo só toca o chão (passo denominado tip) e um passo pra esquerda e o pé direito só toca o chão (passo denominado tip); caminhamos 4 passos pra direita no sentido anti horário*. Repetimos esta sequência ao longo de toda a música. Por mais simples que sejam os passos, o fato de não estar devidamente treinada para focalizar nesta época, junto a pouca familiaridade dos usuários a esta nova proposta, impossibilitou o término da dança, que ficou fora do ritmo e precisou ser interrompida.

Aos poucos e, concomitante à conclusão do Treinamento para Focalizadores (TREINAFOCA), em 2011, a Oficina de Danças Circulares no CAPS se consolidou como prática regular semanal, com duração média de duas horas. O formato da oficina sofreu transformações ao longo do tempo. Inicialmente, dividimos os participantes da oficina em dois grupos. O primeiro grupo constituiu-se dos usuários que apresentavam maior dificuldade motora e, o segundo agrupava aqueles com mais facilidade na execução dos movimentos. Neste período, as Danças Circulares propostas eram diferenciadas para cada grupo. Posteriormente, entendemos que as Rodas de Danças Circulares abertas realizadas no território, agregaria todos os usuários e o público que viria a participar, de modo que abrimos mão deste formato e passamos a realizar a oficina com um único grupo.

Em 2012, realizamos por duas vezes Rodas abertas de Danças Circulares do CAPS Betinho na Praça Veríssimo de Mello, praça central da cidade. Tal iniciativa foi parte do Projeto Intervenções Urbanas, contemplado pelo edital Loucos pela Diversidade. Estas foram as primeiras Rodas abertas de Danças Circulares do município realizadas em praça pública,

---

<sup>7</sup> Disponível em <https://youtu.be/0gul7UP0ssU> Acesso em 10/05/2021.

onde tivemos a participação de diversos atores: usuários, familiares, profissionais do CAPS Betinho e de outros dispositivos de Saúde Mental, estagiários, pessoas que iam passando e se juntavam a nós.

Cabe lembrar que para a realização das duas edições do Projeto Intervenções Urbanas, carregamos junto aos usuários, todo o material necessário até a Praça Veríssimo de Mello: cadeiras, mesa, tenda, quadros, microfones, caixa de som. Caminhamos do CAPS Betinho até a praça e depois fizemos o caminho inverso. Apesar de não termos o carro disponibilizado pelos gestores, fizemos nossa intervenção simples, artesanal, mas potente por travar diálogo com a sociedade acerca da loucura, minimizando preconceitos e promovendo respeito aos usuários.

Em 2014, iniciamos parceria com o Solar dos Mellos, museu da cidade de Macaé e passamos a realizar Rodas abertas de Danças Circulares a cada dois meses. Um dos principais objetivos deste projeto é a possibilidade de reunir diversos atores sociais. O Solar dos Mellos é um casarão antigo no Centro da Cidade, dedicado à pesquisa histórica da cidade, sob regência da Secretaria de Cultura. O Solar conta com uma área externa destinada a eventos musicais, saraus, exposições, onde acontecem também as Rodas de Danças Circulares.

É muito agradável estar no Solar dos Mellos e quando realizamos as Rodas, as pessoas que vão passando pela rua param pra olhar, algumas entram, perguntam, participam. Entendemos que esta articulação com a cidade constitui-se ponto fundamental dos referenciais da Atenção Psicossocial. Possibilitar o encontro dos usuários com outros atores e com diferentes espaços da cidade auxilia na consolidação das diretrizes humanísticas da Reforma Psiquiátrica, de aceitação e respeito às diferenças.

Através de articulação com a Secretaria de Comunicação (SECOM) do município, conseguimos que as Rodas de Danças Circulares fossem cobertas por jornalistas e fotógrafos da SECOM. As matérias saem no site da prefeitura e, o interessante é que os usuários são também entrevistados. Tal parceria possibilita que os usuários sejam ouvidos e suas “vozes” tem ressonância em veículo oficial de comunicação da cidade.

Em 2015, a sede do CAPS Betinho mudou-se para a mesma rua do Solar dos Mellos. O espaço desta casa mostrou-se insuficiente para realização de grupos maiores, ficando difícil a realização das Rodas de Danças Circulares. Neste período, passamos a realizá-las quinzenalmente no Solar dos Mellos. E mais uma vez, transportávamos a caixa de som revezando entre os usuários. Fizemos isso por diversas vezes, até que um usuário doou um

carrinho de mão para ser usado na Oficina do Teatro do Oprimido e, passamos a utilizá-lo para levar a caixa de som até o Solar.

Em dezembro de 2015, houve mudança para a atual sede do CAPS Betinho, cuja localização é mais distante do Solar dos Mellos. Antes da Pandemia do Covid-19, mantivemos a realização das Rodas no Solar, de modo mais espaçado. Em 2019, realizamos uma única Roda no Solar e contamos com a parceria de uma fotógrafa local, Jussara Petruzzi, que fotografou o evento e disponibilizou as fotos para o nosso arquivo.

Em 2016, o CAPS Betinho organizou o evento “Entre afetos, arte e loucura” no Solar dos Mellos. Tal evento contou com a participação da Orquestra Popular de Macaé, de estudantes e professores dos cursos de Enfermagem e de Psicologia, da UFRJ Macaé e da Faculdade Salesiana respectivamente. Além de usuários, familiares e profissionais da rede. Neste dia, fizemos um Roda de Danças Circulares com um grande número de participantes, talvez o maior número de uma Roda no Solar dos Mellos. No evento, aconteceram, ainda, Roda de Conversa sobre Arte e Loucura, Oficina Expressiva, venda de artesanato feito no CAPS.

No mesmo ano de 2016, outra psicóloga do CAPS Betinho fez a Formação em Danças Circulares e, desde então, passamos a focalizar juntas na Oficina. Considero este fato, um ganho para o trabalho, visto que na ausência de uma de nós, no período de férias por exemplo, a Oficina continua acontecendo. Esta profissional, também com histórico no estudo da dança, buscou Formação nas Danças Circulares, no intuito de incluir na sua prática profissional, uma atividade que envolvesse também o corpo. Deste modo, inseriu-se como focalizadora no CAPS Betinho, assim que concluiu a formação e, além disso, deu início a uma Roda de Danças Circulares em outro município onde atua profissionalmente.

Ao longo desses anos, as Rodas de Danças Circulares passaram a compor as atividades do dia 18 de maio, Dia da Luta Antimanicomial e as Feiras de Arte e Loucura, que acontecem na Praça Veríssimo de Mello.

A partir de 2017, passamos a ocupar outro espaço cultural da cidade, a Rinha das Artes, onde inicialmente realizamos Rodas mensais de Danças Circulares abertas ao público. Posteriormente, a periodicidade passou a ser bimestral. A Rinha das Artes sedia ensaios de grupos de teatro os mais diversos, de modo que, quando acontece as Rodas, há interação entre os usuários e os atores que também estão ocupando a Rinha.

Nas Rodas de Danças Circulares da Rinha das Artes, tivemos a participação de um público variado. Pessoas que viam a divulgação das Rodas e iam, profissionais de outros

setores da prefeitura, amigos dos usuários, estudantes de Psicologia da Salesiana e do Curso de Medicina da UFRJ-Macaé.

Em 2020, antes da Pandemia do Covid-19, estávamos realizando a Oficina de Danças Circulares no CAPS Betinho semanalmente. A média de participantes por oficina, entre os meses de março a dezembro de 2019, foi de 16 usuários por semana. Houve oficina em que estiveram presentes 26 usuários, sendo difícil a acomodação na Roda. Quando isso aconteceu, fizemos a divisão do grupo.

Ao longo de 2019, 56 usuários (sendo uma familiar) passaram pela Oficina de Danças Circulares, nas Rodas internas do CAPS Betinho, sendo 24 homens e 31 mulheres. Deste grupo, 55 usuários fazem uso de medicação.

O fluxo de participações na Oficina de Danças Circulares no ano de 2019 está representado na tabela abaixo, indicando a adesão dos usuários ao longo de cada mês. Este número foi obtido a partir da soma do número de usuários participantes de cada oficina e, portanto representa o fluxo de participações na oficina e, não, o número de usuários, visto que cada usuário participa da oficina várias vezes no mesmo mês.

**Tabela 2-** Fluxo de participação nas Rodas de Danças Circulares – Março a Dezembro/2019

| <b>Mês</b> | <b>Março</b> | <b>Abril</b> | <b>Maió</b> | <b>Junho</b> | <b>Julho</b> | <b>Ago</b> | <b>Set.</b> | <b>Out.</b> | <b>Nov.</b> | <b>Dez.</b> |
|------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Nº</b>  | 56           | 40           | 74          | 67           | 68           | 35         | 78          | 60          | 54          | 54          |

Em relação ao número de participantes das Rodas de Danças Circulares que aconteceram no CAPS Betinho e no território (Solar dos Mellos e Rinha das Artes), assinala-se a adesão maior de usuários nas rodas realizadas no serviço, embora não implique uma baixa adesão dos usuários nas rodas promovidas nos espaços culturais. Nesta tabela, encontram-se representados o número de usuários que passaram pelas Rodas ao longo de 2019. Cabe destacar que no caso das Rodas externas, estão representados também os outros atores que participaram das Rodas.

**Tabela 3-** Número de participantes nas Rodas internas e externas ao CAPS em 2019

| <b>Participantes Rodas Internas ao CAPS</b> | <b>Participantes Rodas Externas ao CAPS</b> |
|---|---|
| 56  | 34  |

Na próxima tabela, estão representados os números de Rodas por grupos de participantes. A partir da qual, destacam-se dois grupos: um grupo mais assíduo e outro menos assíduo nas Rodas de Danças Circulares. Podemos dizer que, ao longo do ano de 2019, um grupo de 16 usuários (05 usuárias e 11 usuários) mostraram-se mais assíduos nas Oficinas. Este dado nos permite concluir que nas Rodas de Danças Circulares, há maior predominância do gênero masculino, o que confere com a nossa observação de diário de campo.

Outro dado importante, refere-se ao grupo de 25 participantes (15 usuárias e 10 usuários) que estiveram presentes nas Rodas somente de 01 a 05 vezes ao ano. Tais usuários vão eventualmente ao CAPS às segundas feiras, quando acontecem as Rodas e a Oficina de Danças Circulares não se inclui em seus projetos terapêuticos. Neste grupo, há casos de usuários que foram ao CAPS por poucas vezes e, ainda aqueles que não se identificaram com a proposta da Oficina.

**Tabela 4-** Número de Rodas internas vivenciadas por grupo de participantes em 2019

| <b>Nº Rodas</b> | <b>Nº Participantes</b> | <b>Especif. Gênero</b>   | <b>Frequência</b>          |
|-----------------|-------------------------|--|----------------------------|
| 20 a 28 Rodas   | 07                      | 02 usuárias<br>05 usuários                                     | <b>GRUPO MAIS ASSÍDUO</b>  |
| 10 a 19 Rodas   | 09                      | 03 usuárias<br>06 usuários                                     |                            |
| 05 a 09 Rodas   | 15                      | 11 usuárias<br>03 usuárias<br>01 familiar                      | <b>GRUPO MENOS ASSÍDUO</b> |
| 01 a 05 Rodas   | 25                      | 15 usuárias<br>10 usuários                                     |                            |
| <b>Total</b>    | <b>56</b>               | <b>31 usuárias</b><br><b>24 usuários</b><br><b>01 familiar</b> |                            |

Antes da Pandemia do Covid-19, a oficina de Danças Circulares contava com duas focalizadoras, sendo a outra também psicóloga do CAPS Betinho. Ao longo dos anos, a Oficina foi ganhando diversos formatos, sendo este, o utilizado em 2019: a oficina inicia-se com alongamento e nesta etapa, faço uso de posturas (*ásanas*) e exercícios respiratórios

(*pranayamas*) de *Yoga*, considerando a minha formação em Professora de *Yoga*. Logo após, iniciamos as Danças Circulares, sendo escolhidas de cinco a seis danças. Optamos por colocar ao final da oficina, danças de música mais calma, no intuito de tranquilizar o grupo e preparar para a breve meditação que em geral, realizamos. Por fim, utilizamos postura de relaxamento (*savásana*) para os usuários que queiram participar.

Alguns usuários sugerem que algumas Danças Circulares sejam feitas na Oficina, o que costumamos considerar. Do mesmo modo, eles nos lembram, às vezes a ordem de sequências coreográficas que esquecemos na hora da oficina. Uma prática que adotamos, recentemente, consiste em selecionarmos algumas danças bem conhecidas do grupo e soltarmos a música, sem a usual explicação que fazemos antes das danças. É muito interessante ver que o corpo guarda a memória dos movimentos e ritmos.

A cada Oficina de Danças Circulares, pedimos que os usuários falem sobre suas impressões, o que acharam, como se sentiram. Neste momento, é comum falas do tipo: “Sinto meu corpo leve” (SIC); “Cheguei desanimado, agora estou melhor” (SIC); “Faz bem pra alma” (SIC).

Devido a pandemia do Covid-19, as Oficinas de Danças Circulares, assim como as outras estão suspensas. A pedido de um usuário, venho realizando as Rodas apenas com ele, sem darmos as mãos, mantendo o distanciamento e por cerca de meia hora somente. É um momento importante por permitir a lembrança das Danças Circulares e também por manter vivo este lugar no CAPS.

As hipóteses iniciais deste estudo partiram das observações do Diário de Campo. É possível perceber os benefícios que as Danças Circulares trazem aos usuários, conforme descritos em várias partes do texto. A avaliação feita pelos usuários após cada oficina, nos permite corroborar tal hipótese. Do mesmo modo, ao observarmos durante as Rodas, a expressão de alegria em seus rostos, o envolvimento com os passos e ritmos e a comunhão que se estabelece, torna-se evidente a compreensão das Danças Circulares como PICS e o quanto podem contribuir com o campo da Atenção Psicossocial.

São muitas as falas dos usuários em relação as oficinas de Danças Circulares. Destaco aqui algumas que são recorrentes: “*Faz bem pra alma*” (SIC); “*É bom que seja na segunda feira, pois desperta o corpo pra semana toda*” (SIC); “*Faz parte do tratamento*” (SIC); “*Sinto meu corpo leve*” (SIC). Tais relatos indicam os benefícios trazidos pelas danças e o bem estar sentido pelos usuários após as Rodas.

A integração da saúde ao bem estar físico, mental e espiritual, promovendo a integralidade do cuidado e a utilização de técnicas, produtos naturais e procedimentos harmonizantes, são aspectos que segundo Tesser (2013), poderiam facilitar a abertura das PICS ao campo da Atenção Psicossocial e da Atenção Primária em Saúde.

Entendemos a importância de divulgação das Danças Circulares, enquanto PICS, na rede municipal de saúde de Macaé, assim como nas universidades e espaços culturais, como apresentado nos objetivos específicos deste estudo. Tal objetivo visa também auxiliar na consolidação de uma visão mais ampla e humanizada de saúde.

### 3.2 FASE 02 - AVALIAÇÃO PARTICIPATIVA

Inicialmente, realizaríamos Grupo Focal com 08 (oito) participantes das Rodas de Danças Circulares do CAPS Betinho. Entretanto, diante da Pandemia do Covid-19 e da suspensão dos grupos como medida de biossegurança, optamos por entrevistar 04 (quatro) usuários individualmente.

Utilizamos a técnica de entrevista semiestruturada, através de roteiro previamente elaborado (anexo) e aberto o suficiente para que os usuários pudessem se expressar em relação às suas experiências e vivências nas Oficinas de Danças Circulares, aos cuidados com o corpo e sobre o atual momento de distanciamento das atividades presenciais do CAPS devido a Pandemia do Covid-19.

Os relatos das entrevistas foram gravados e, posteriormente transcritos. A análise dos dados coletados foi realizada por categorização, seguindo quatro eixos temáticos previamente definidos: Distanciamento do CAPS; Práticas corporais no CAPS; Oficina de Danças Circulares e Memórias.

**Tabela 6-** Eixos e categorias de análise

| <b>Eixos</b>               | <b>Categorias</b>                                      |
|----------------------------|--|
| Distanciamento do CAPS     | -Adaptação da rotina e rede de apoio                   |
| Práticas Corporais         | -Higiene e contato social                              |
| Rodas de Danças Circulares | -Bem estar físico, mental e social                     |
| Memórias                   | -Lembranças afetivas na vivência das Danças Circulares |

Sobre o eixo temático ‘Distanciamento do CAPS’, entendemos que, durante as entrevistas seria de fundamental importância falarmos sobre esse período de afastamento do CAPS, devido a Pandemia de Covid-19, como forma de acolhê-los e compreendermos o seu dia a dia no atual momento. O eixo ‘Práticas Corporais’, por sua vez, permite verificar a função do CAPS nessa relação com o corpo e seus cuidados, assim como introduzir o tema das Danças Circulares, como tema central deste estudo. Consideramos importante registrar no eixo ‘Memórias’, as lembranças da vivência nas Rodas, visto que ao longo da realização das entrevistas, as Rodas de Danças Circulares não estavam acontecendo, devido a Pandemia do Covid-19.

Os usuários entrevistados neste estudo foram escolhidos de acordo com os seguintes critérios: serem usuários do CAPS Betinho; terem participado regularmente da Oficina de Danças Circulares ao longo do ano de 2019; apresentarem discurso mais organizado a ponto de conseguirem responder a perguntas de cunho subjetivo. Os participantes foram informados sobre os objetivos desta pesquisa, através da leitura com cada um deles do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e sua posterior assinatura.

As oficinas são realizadas no salão do CAPS Betinho, onde também acontecem as assembleias e encontros com a rede. Este espaço é grande e comporta grupos mais numerosos, entretanto, é local de passagem e de ligação com outras salas. Sendo assim, as entrevistas aconteceram em dia e horário estipulados pelo pesquisador, em uma das salas do CAPS Betinho, onde é possível garantir maior privacidade. Cabe ressaltar que foram respeitados os termos éticos contidos na resolução 466/2012. Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IPUB/UFRJ, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 26278619 7 0000 5263.

### **3.2.1 Resultados e discussão**

#### **3.2.1.1 Distanciamento do CAPS: adaptação da rotina e da rede de apoio**

A Pandemia do Covid-19 modificou a rotina do CAPS Betinho, onde as atividades de convivência, grupos e oficinas terapêuticas foram interrompidas. No atual momento, são realizadas avaliações, atendimentos individuais e a familiares, assim como visitas domiciliares e às ESF (Estratégias de Saúde da Família) e, suporte às situações de crise.

Esta nova rotina trouxe novos desafios aos usuários e profissionais. O atendimento remoto, através de ligações telefônicas e grupos de whatsapp, foi implementado como estratégia de garantir o cuidado.

Como demonstra a fala dos usuários, o dia a dia no CAPS Betinho, com suas oficinas terapêuticas, assembleias e espaços de convivência, lhes faz falta. A participação comunitária, tão preconizada no CAPS se esvai diante da necessidade de se evitar aglomerações neste momento.

A participação do CAPS Betinho no território, através da Oficina na Praia, eventos da Luta Antimanicomial, Festas Junina e Retrô, Rodas de Danças Circulares no Solar dos Mellos e Rinha das Artes, Fóruns e Conferências, Garagem Musical, encontra-se interrompida devido a pandemia. A **adaptação** ao novo momento traz angústias e dificuldades, ao mesmo tempo em que impulsiona maior **contato com os familiares e rede de apoio**.

*E, assim, a Pandemia pegou a gente de surpresa, é muito estranho assim, a adaptação, tudo [...] (M.).*

*Foi muito difícil, principalmente para quem mora sozinho. Porque se você tem um irmão, um marido, uma mulher, uma esposa, um sobrinho pra conversar... Eu vejo falar assim: E., não pode sair. Mas esperar três meses dá pra tolerar, agora quatro, cinco meses... Aí já se torna, né [...] (E.).*

*A importância da família pra mim, principalmente pra mim, que a minha família me abraça mesmo... (E.).*

*Ó, pra mim, tá sendo difícil, porque isolamento pra mim... Às vezes é fácil ficar em casa, mas também eu tenho que sair, tem que ir em médicos... Na Pandemia tenho que continuar lutando pela vida. Tem que sair pra ir em médico, pra resolver as coisas... E minha saúde também, cuidar da minha saúde, que é o mais importante pra mim. (S.).*

Outro ponto importante, destacado na fala de um usuário, diz respeito ao novo modo de **organizar sua rotina**, realizando tarefas em casa, indo eventualmente ao mercado e, mantendo contato com os amigos.

*Eu fico em casa, aí vou ajudando a minha mãe lá com a arrumação lá da casa. Sair pra comprar alguma coisa quando precisa né, aí vou distraíndo assim. Vou conversando também com a família. Às vezes aparece algum amigo e tal, aí eu fico conversando com ele na rua, tal... Mas a maioria do tempo assim na rua sempre usando máscara. (M.).*

Para alguns usuários, cujos vínculos sócio familiares encontram-se fragilizados, torna-se mais difícil contar com esta rede de apoio. E o fato de não frequentarem o CAPS todos os dias, os deixam mais vulneráveis, como demonstra a fala deste usuário.

*Fora as despesas... Eu fico imaginando como é que o pessoal que não tem benefício, como é que tá fazendo pra comer, pra se alimentar. A gente fica assim muito preocupado. Não especificamente comigo, porque eu sei me virar... Mas assim[...]*

O CAPS, enquanto **espaço de acolhimento e convivência**, possibilita a construção de laços afetivos, em um dia a dia de encontros, de trocas, de alegrias. É notável na fala dos usuários entrevistados a falta que sentem das oficinas e do convívio em grupo.

*Eu sinto saudade de todos vocês, do pessoal, dos pacientes também. [...]Mas vai dar tudo certo, vai passar. Vai voltar tudo normal aqui também, aí vamos poder participar das nossas atividades aqui de novo. (M.).*

*(Sinto falta) acho que de tudo, dos meus colegas, dos profissionais, da saúde, dos enfermeiros, das enfermeiras que me tratam muito bem... Eu sinto falta também daqui. O CAPS foi minha família que me acolheu na época. (S.).*

Nas falas abaixo, os usuários apontam a falta que sentem das Oficina de Danças Circulares e o quanto a compreendem como uma prática que integra mente e corpo.

*É... Eu tenho sentido muita falta da Dança Circular, porque me trazia um bem pro corpo, pra alma, pra mente. (A.).*

*Dança Circular é uma, Oficina de Nelson (Musicoterapia) é outra. E também quando tem as alunas da enfermagem, da Oficina (com alunos) de medicina, que é importante também. Frisar bem isso que é muito importante pra gente. (E.).*

O CAPS é o local onde os usuários se sentem acolhidos. É o lugar onde são escutados, compreendidos, aceitos em suas diferenças. Também é o lugar onde os usuários tem voz e exercem seu protagonismo. Decisões importantes como a Lei do Passe Livre de ônibus municipal e a inclusão do dia 18 de maio (Dia da Luta Antimanicomial) no calendário oficial do município, foram conquistas nas quais os usuários estiveram à frente, indicando o CAPS como lugar de protagonismo e militância. Mais uma vez, fica evidente no discurso dos usuários, a falta que o CAPS faz em suas vidas nesse período.

*O CAPS é uma coisa que a gente gosta muito, é nossa segunda casa então a gente sente falta, sente falta da Dança, sente falta das oficinas, do Grupo terapêutico que você faz com o Nelson na terça feira, tem a Oficina na Praia e outro negócio [...] Como é o nome todo? [...] (Entrevistadora lembra o nome da oficina) Relacionamento, Afeto e Sexualidade, a gente sente falta de tudo isso... (E.).*

*Eu sinto falta das Oficinas, conversar com o pessoal, os amigos, né... E também eu sinto falta do jornalzinho, da Oficina de jornal que acabou [...] (M.).*

*Sinto falta da Musicoterapia, da Oficina de Cidadania, do convívio com os outros usuários, da Oficina na Praia também. (A.).*

As oficinas terapêuticas do CAPS Betinho constituem-se ferramentas dinâmicas de cuidado no campo da Atenção Psicossocial e, dado seu caráter comunitário e de estimulação ao protagonismo dos usuários, associam-se diretamente a promoção de saúde e aos princípios das PICS. Na fala dos usuários, torna-se evidente a falta que sentem das oficinas, que também são espaços de elaboração, expressão criativa e integração.

### 3.2.1.2- Práticas Corporais: higiene e contato social

No CAPS Betinho são oferecidas oficinas de Práticas Corporais, como a Oficina de Danças Circulares e a Oficina de Alongamento e Relaxamento, assim como oficinas que buscam trabalhar noções de higiene e prevenção. Tais oficinas englobam em média vinte usuários, que se aproximam para a realização de tais atividades. Os usuários entrevistados destacam que as oficinas, de certo modo, incentivam a manutenção dos cuidados com a **higiene como estratégia de boa convivência e contato social**. Nesse sentido, podemos reconhecer que o CAPS incentiva estes cuidados.

[No CAPS] [...] *a gente tá em convívio com muitas pessoas e tínhamos que ter o cuidado de estar andando sempre com roupa limpa, com banho tomado, dente escovado [...] o CAPS, é [...] Como é que eu vou dizer, aumentava cada vez mais a atenção para esses cuidados.* (A.).

Nestes trechos, os usuários destacam as oficinas que trabalham especificamente o cuidado com o corpo.

[...] *a Oficina da enfermagem é muito importante, que ela trabalha muito a higiene. A higiene pessoal, a higiene coletiva.* (E.).

[...] *Às vezes fazia alguma oficina sempre alertava a gente com o cuidado com a higiene dental, do corpo, tudo assim, sempre dava o toque, ou então tinha oficina que já ficava explicando tal, dentro da própria brincadeira da oficina, era legal.* (M.).

[...] *Então, eu não queria parar em casa, eu não tinha cuidado com o meu corpo, eu não gostava de tomar banho, não gostava de nada, doutora. Não gostava de nada. Não gostava de lavar a cabeça, gostava de mexer nas coisas dos outros, assim no cabelo dos outros. Aí quando via muito piolho, essas coisas, eu pensava: Tenho que dar um jeito no meu corpo, aí Nair (Técnica de Enfermagem) falava: “S., tem que se cuidar, hein.”. Então esse cuidado que ela passou pra mim, a higiene, muito antes ela já tava me ensinando. Eu falo até que ela é minha mãe, adotiva.* (S.).

A Oficina de Danças Circulares também contribui para a atenção aos cuidados de higiene corporal, visto que na Roda, permanecemos a maior parte do tempo próximos, de mãos dadas. Além disso, os movimentos das danças por vezes levam a transpiração, o que exige aos participantes estarem em boas condições de higiene, tal qual aponta a fala deste usuário.

*A Dança Circular, porque nós ficávamos mais próximos uns dos outros. Aí por exemplo, se a pessoa tiver com banho tomado... Ou vem aquele cheiro de suor um pouco mais forte, pode incomodar a pessoa que tá do lado. (A.).*

A partir desta fala, observamos que as oficinas propiciam mudanças no estado de humor dos usuários, além de reforçarem a manutenção dos cuidados de higiene pessoal.

*Eu me sentia antes, assim, às vezes chegava meio perturbado depois da oficina eu me sentia mais calmo, mais alerta até com a higiene pessoal. Interessante. (M.).*

### 3.2.1.3- Oficina de Danças Circulares: bem estar físico, mental e social

As Danças Circulares, enquanto Prática Integrativa e Complementar em Saúde propicia um trabalho corporal que não se reduz ao corpo físico ou seja, atua também no fluxo energético do organismo, trazendo sensação de leveza, bem-estar e alívio das tensões. As diferentes músicas de diversos povos despertam a **alegria do grupo**, ao mesmo tempo em que as danças exigem concentração dos participantes. Este movimento da roda de ir e vir, que muda a cada compasso, permite aos usuários conexão com o próprio corpo e com o momento presente.

*[...] Ah sim... A dança dá mais alegria pra gente, a gente se sente mais alegre...Fica mais solto, ajuda a soltar mais a gente. É muito legal. (M.).*

*[...] Quando terminava as Danças, o corpo estava mais leve, após a Oficina. (A.).*

As Oficinas de Danças Circulares estimulam a capacidade de concentração e de memória de cada usuário, à medida em que ao longo das oficinas, **memorizam** as danças e seus respectivos países. Em algumas oficinas, colocamos uma sequência direta de músicas, sem explicação das danças e a roda flui, visto que o grupo lembra das danças. Tais aspectos ficam claros na fala dos usuários:

*Elas fazem bem pra mente porque exigia que a gente lembrasse dos passos das danças, exigia um pouco o esforço da memória. Eu durmo melhor, me alimento melhor. (A.).*

*[A Dança Circular traz benefícios] [...]intelectual também, de inteligência também. Eu não tenho nada gravado, não tenho nada anotado, tudo tá na minha cabeça, tudo que eu aprendo tá na minha cabeça. (E.).*

A integração entre as pessoas numa Roda de Danças Circulares constitui-se um dos seus principais objetivos. Do mesmo modo, o **acesso à cultura dos diversos povos** amplia nossa conexão com o mundo, através do conhecimento das músicas e de hábitos que lhe são peculiares. Ao apresentar aspectos culturais de outros países, garantimos acesso a novos conhecimentos, o que corrobora ao conceito de promoção de saúde, conferindo maior autonomia e protagonismo aos usuários. Tal qual evidenciam as seguintes falas.

*[A Dança Circular] [...]Fez, fez muita diferença. Diferença nesse conceito de ser uma coisa legítima e ser lúdica, a Dança Circular é lúdica, é uma educação com dança, com coisa, ela é lúdica... Você aprende, é bom que você vai pegando ritmos e já sabe: “Olha é de tal lugar! A música é de tal lugar!”. (E.).*

*[...] Você se transporta de um lugar pro outro, sem sair de casa. [...]E a integração, a integração das pessoas, é ... Tipo assim, eles fizeram isso sem fins lucrativos, sem mesmo... pra dar essa conexão com o mundo. (E.).*

*Eu gosto da integração dos povos. A integração dos povos... Já pensou, o Chile tá longe, Holanda, aquela outra que é capital*

*Bucareste [...] Romênia. Esses lugares, Espanha, estão tudo na nossa cabeça ... Estados Unidos. (E.).*

*Aquela dança típica da Amazônia, que fala da mata... Me identifico muito com ela, sobre aquele negócio, das folhas. Dança antiga. (S.).*

As Danças Circulares se traduzem como uma ferramenta de cuidado que integra corpo e mente. Numa Roda de Danças Circulares é possível experienciar diversas emoções, senso de pertencimento, potencial criativo, habilidades motoras, gerando saúde e bem estar de modo integral. Através dos diversos ritmos e movimentos, desperta-se a alegria como uma resposta natural do organismo. As Danças Circulares constituem-se, deste modo, como uma prática desmedicalizante.

*Faz, tanto mental quanto física. Ajuda sim porque trabalha com alegria e tudo que dá alegria, que a gente sorri, que a gente se sente bem, sempre ajuda na nossa saúde. A Dança Circular é uma ótima terapia. (M.).*

*[...] Muito legal, faz muito bem a Dança Circular [...] Me senti feliz, uma sensação de felicidade. (M.).*

*[...] É uma atividade que você se exercita, que faz ativar o corpo, antes e depois. É uma das oficinas que participo com maior afinco, com maior interesse, porque ativa o corpo, é muito bom [...](E.).*

*Eu sentia muita harmonia, eu sentia paz quando terminava de fazer (a Roda). Eu sentia muito, assim, conforto, paz no meu coração, eu bem comigo mesmo, com os outros também é claro. Eu sentia assim, muito tranquila, que eu era muito ansiosa, né. Eu sentia muita tranquilidade, que eu sou meio extravagante, acho que paz também, dava um pouco de paz pra mim, as músicas me traziam muita paz de espírito. (S.).*

Outro aspecto apresentado na fala dos usuários diz respeito à **condição de igualdade** entre os participantes, presente numa Roda de Danças Circulares, onde não há um bailarino

principal. Numa Roda todos são importantes e não há hierarquia. Oliveira (2013) assemelha a horizontalização que ocorre nas Rodas com o que acontece no CAPS, onde a tomada de decisões é feita com ativa participação dos usuários.

*O que eu mais gosto na Dança Circular é que não tem um bailarino principal, todos ali são iguais. (A.).*

Entendemos que a realização de Rodas de Danças Circulares no território fortalece a consolidação dos princípios culturais e comunitários da Reforma Psiquiátrica. Quando dançamos nas praças, museus e universidades da cidade, travamos um diálogo acerca da loucura e auxiliamos na desconstrução do estigma que envolve o portador de sofrimento psíquico grave. Neste movimento, ocupamos espaço na cidade por meio de encontros vivos, de trocas afetivas que possibilitam a participação dos diversos atores sociais.

A vivência das Danças Circulares é considerada o aspecto mais importante para se compreender os benefícios proporcionados por uma Roda. Quando realizamos Rodas no território, em espaços abertos como a Praça Veríssimo de Mello e o Solar dos Mellos, as pessoas que vão passando, param para assistir. Como destaca a fala de um usuário, esse momento permite ‘demonstrar pra sociedade que os portadores de doença mental tem capacidades diversas’, ao mesmo tempo em que desconstrói no imaginário social a associação da loucura com a ideia de inabilidade. Dançar e ser visto pelas pessoas, constitui-se deste modo, elemento de consolidação dos princípios comunitários da Reforma Psiquiátrica.

*A diferença é quando faz fora daqui, mostra pras outras pessoas que nós portadores de doenças de saúde mental, nós somos capazes de fazer coisas e assim, que a sociedade nem imagina que nós seríamos capazes de fazer. E mostra pra sociedade que somos capazes de fazer. (A.)*

*Foi bom, foi uma experiência boa, de mais alegria por poder estar mostrando a Dança Circular para outras pessoas. (A.)*

*[...]Eu conheci pessoas diferentes tanto na Rinha das Artes, então no Solar dos Mellos eu conheci gente diferente também. Aqueles estudantes que vinham (estagiários)pra dançar junto com a gente. Muitos deles fizeram parte da minha vida também. E depois foram*

*embora, foram pra cidade deles... Eu aprendi muita coisa com eles também, os estagiários[...]. (S).*

Nesta fala, um usuário aponta o quanto se sente bem quando há pessoas assistindo a Roda de Danças Circulares, quando há plateia. Do mesmo modo, quando há participação de outras pessoas, os usuários e também anfitriões das Rodas, se sentem valorizados, além de terem a possibilidade de trocar o conhecimento que tem dos passos e das danças. Em algumas Rodas no território, os usuários apresentam ao público presente detalhes sobre as danças e sua simbologia, chegando a auxiliar os focalizadores, nas lembranças das sequências coreográficas.

*Não, eu acho a Dança Circular é uma coisa muito maravilhosa, gente. Quando a gente pode levar pra fora, as faculdades, Solar dos Mellos... Uma coisa que você gosta e fazendo com plateia é melhor ainda, né. Com plateia vendo. Tipo aquela do Castelo, olha deu muita gente, não foi? (E.).*

Nos encontros com a cidade, as Rodas de Danças Circulares resgatam princípios comunitários presentes nas PICS e no conceito de Promoção de Saúde. Usuários, profissionais, familiares e diversos atores, de mãos dadas caminham juntos no fluxo da Roda, numa representação viva de solidariedade e Cultura de Paz. Ao mesmo tempo, amplia-se a dimensão do conceito de saúde, dando-lhe outros contornos, onde dança, música e cultura dos povos se fazem presentes como ferramentas de cuidado. É a utilização do espaço público trazendo um novo colorido à cidade, promovendo encontros, pertencimento, afetos e qualidade de vida.

*É bom que a gente fica feliz, tá fazendo um benefício para o bem da cidade, pela cidade. [...] As pessoas às vezes não dão valor, aquela simples roda, o que significa, que tá fazendo uma revolução na sua cabeça, entendeu? As pessoas passando, param pra olhar, os profissionais lá dos Solar dos Mellos, aderiram ao projeto. É muito importante. O que mais eu sinto falta é a Dança Circular, sinto falta da Dança Circular. A gente vai conhecendo outros passos, aos poucos a gente vai aprendendo. Olha, aquela [dança com a música]*

*do James Taylor (You've got a friend) é sensacional. Essa do James Taylor é de 85, [...]governo Sarney, foi o ano que eu vim pra Macaé. (E.).*

Pela fala dos usuários, podemos compreender que a Oficina de Danças Circulares produz mudanças significativas em seu dia a dia. Além de trazerem benefícios corporais, fica claro em seus discursos que as Danças Circulares trazem relaxamento, sendo também uma ferramenta que atua a nível mental. Tal característica insere as Danças Circulares dentre as PICS, possibilitando a oferta de cuidado integral.

Do mesmo modo, a Oficina de Danças Circulares, pelo que é observado no discurso dos usuários entrevistados, favorece a expansão cultural acerca de diversos povos, através do conhecimento de suas músicas e hábitos. O contato com outras partes do mundo, por meio das Danças Circulares, torna-se fator relevante de enriquecimento cultural. Não fossem pelas Danças Circulares, não teríamos contato as com músicas e a cultura de outros povos.

Outro fator que se destaca na fala dos usuários, diz respeito a ocupação de espaços na cidade, a partir das Rodas abertas de Danças Circulares, que possibilitam a integração de diversos atores sociais e promovem continuamente o diálogo acerca da loucura. Deste modo, modificamos o imaginário social que circunda o portador de sofrimento psíquico grave e auxiliamos na consolidação dos princípios comunitários e humanísticos da Reforma Psiquiátrica.

#### 3.2.1.4- Memórias: Lembranças afetivas na vivência das Danças Circulares

As Rodas de Danças Circulares do CAPS Betinho, como dito anteriormente, acontecem desde de 2010. Neste período, realizamos Rodas em diversos espaços, além do CAPS. Em 2020, as Rodas foram interrompidas devido a Pandemia do Covid-19. Mas entendemos que a memória deste trabalho ainda está bem viva para o grupo de usuários e usuárias e, nesta categoria de análise, pretendemos resgatar esta memória, através de lembranças de danças, emoções, sentimentos a partir da vivência dos entrevistados nas Rodas.

*As memórias que eu tenho, é assim, quando reunia o grupo pra fazer a Roda de Dança Circular, era um momento de alegria de união, tanto aqui no CAPS como no Solar dos Mellos. Eu não cheguei a*

*participar, não lembro de ter participado na praça. Mas na Rinha das Artes, já não era só o pessoal do CAPS, vinham pessoas de fora, sem ter preconceito conosco, era muito bom. (A.).*

Na fala de A., as Rodas de Danças Circulares lhe trazem lembranças de alegria e união, o que nos permite reconhecer as Danças Circulares como instrumento de solidariedade e cultura de paz. Entendemos que tais princípios são essenciais numa Roda, onde a postura colaborativa está sempre a frente e os passos e movimentos não são os mais importantes.

Outro ponto destacado na fala de A., diz respeito ao sentimento de acolhimento e bem estar que sentiu ao vivenciar as Rodas na Rinha das Artes, com outras pessoas que não mantiveram postura preconceituosa com ele e com o grupo. Mais uma vez, compreendemos as Rodas de Danças Circulares como uma ferramenta de consolidação dos princípios comunitários da Reforma Psiquiátrica, que auxilia na redução do estigma em relação ao portador de sofrimento psíquico.

*Eu fui também naquele negócio de Saúde Mental, lá longe, que vai pra BR pra Campos, não teve um negócio ali? Então nós fomos lá... no Centro de Convenções (na Conferência Municipal de Saúde). Menina, eu me senti tão bem, conheci gente diferente, sei lá, não sei. Foi bom participar da Conferência. Isso pra mim foi importante. (Participar) das Conferências que teve no CAPS. E também os passeios, esse também da festa do Lagomar, aquela festa de fim de ano do CAPS, não foi isso? (S.).*

Em suas memórias, S. lembra de sua participação em atividades externas ao CAPS, sejam a Conferência Municipal de Saúde ou mesmo os passeios realizados no CAPS, onde, em grupo tem a possibilidade de acesso e participação, de confraternização e lazer. Podemos deduzir o quanto tais atividades fazem falta em sua rotina.

*Eu lembro da parte do Solar dos Mellos, da parte da praça Veríssimo de Mello, muito importante a dança na praça. A praça onde está o dia a dia das pessoas, pessoas de vários bairros, vários segmentos. Quando foi na escola lá, foi aluno, o aluno já estava lá... Mas (na praça) a pessoa pára pra ver, pára pra assistir que movimento é esse,*

*para um pouco, 5 minutos, 10, 15 minutos. Eu acho muito interessante essa situação de mostrar pra população que tem cultura em Macaé, essa é uma parte da cultura de Macaé, do nosso interesse. (E.).*

Aqui, E. fala de suas lembranças das Rodas na Praça e destaca o aspecto cultural das Danças Circulares, além da interação com as pessoas que passam. Compreendemos por esta fala que tal vivência traz um colorido a cidade, permitindo encontros vivos de afeto, de solidariedade, permeados pela cultura de paz.

*Assim, eu lembro, aqui no CAPS mesmo, por exemplo, às vezes acontecia uma discussão entre os usuários antes da roda e, durante a roda, havia uma harmonia, uma paz... E aquilo ficava esquecido. (A).*

*Assim, o jeito do movimento é suave, né, o jeito da dança, lembra muito solidariedade, paz. Até dançando você se sente em paz. O jeito da roda, até da música e da dança, te traz paz. Ali já tá dizendo pra mim que eu entendo paz naquilo ali e solidariedade também. Tanto o movimento da dança e o jeito da música, muito legal e suave. (M.).*

Nestas falas, mais uma vez as Rodas são colocadas como instrumento de paz e harmonia. Podemos compreendê-las também como tendo um papel institucional importante, à medida que, conforme nos fala o usuário, com a vivência da Roda, uma situação de discussão entre usuários se amenizou.

A seguir, os usuários trazem lembranças de danças que lhes trazem o sentimento de alegria, deixando-os mais animados, ou mesmo danças cujas músicas lhes despertam alguma emoção. Podemos constatar, através destas falas que as Danças Circulares permitem passar de um estado de humor a outro, assim como melhorar o estado de ânimo.

*Uma dança que eu gosto muito é a “Tzigale, bigale, bum” (Dança de Israel). Me traz mais alegria. E a “Dança das Palmas” também, é porque é uma dança alegre, animada. (A.).*

*Sempre foi animada a Dança Circular, mas teve dias mais animados aqui no CAPS e também participei um dia que não esqueço uma vez*

*lá no Solar dos Mellos, aí teve um pessoal assistindo a gente, o pessoal gostou, muito legal. (M.)*

*A gente viaja pelo mundo, quando fala (a dança) é de Israel, é da Holanda, do Chile, do Brasil, o sambinha do Brasil. A gente viaja, torna-se contemporâneo, entendeu? É o mundo contemporâneo, faz de conta que é um ritmo novo que tá entrando na nossa vida... Quando você dá as mãos, você tá fazendo uma corrente positiva e quando solta... Mesmo sem as mãos, você vai seguindo, tipo aquela (e começa a fazer o ritmo com os pés). (Lembro o nome da dança, Dança de San Juan, dança tradicional da Espanha). Então é isso. Acho muito interessante, muito importante. Agradecer também a dedicação de vocês, que vocês viajam pra São Paulo, pra outros lugares. Levar nosso trabalho pra lá e trazer alguma coisa pra gente, entendeu? Fazer essa troca de experiências. Muito importante. (E.).*

E. ressalta as Danças Circulares como instrumento que possibilita a aproximação com a cultura de diversos países, comparando a uma viagem. Interessante também a sua percepção de que as mãos dadas numa Roda formam uma corrente positiva.

S. traz à lembrança uma dança (Dança de San Juan) que lhe emocionou, trazendo-lhe alegria, apesar do relato de sua dificuldade em aprendê-la. Para S., os passos das danças que são alvo de sua lembrança, não foram fáceis de aprender. Procuramos nas oficinas, selecionar as Danças Circulares menos complexas, ainda assim, algumas danças mostram-se difíceis para alguns participantes. E mesmo deixando claro que o mais importante é estar na roda e que não há problema em não acertar os passos, S. registrou esta lembrança. Conforme repetimos as danças ao longo das oficinas, estas dificuldades vão sendo sanadas.

*Eu lembro muito daquela dança que fazia... na Rinha das Artes que trouxe muita alegria pra mim... Uma dança que dança com os braços sem separar (Dança de San Juan, da Espanha). Então essa dança me tocou muito, quando eu comecei a dançar junto. Essa dança me tocou muito porque eu comecei a dançar grudadinho assim na pessoa e depois pra se separar tinha que separar devagarinho. Foi difícil pra*

*mim aprender a dançar essa dança, achei um pouco difícil. Essa e a da castanhola (Aveleira, Dança da Romênia), que bate o pé. (S.).*

*Eu sinto saudade, agora com a Pandemia não dá, né, mas eu tenho esperança que a gente volta, que isso passa aí, e a gente volta a dançar de novo. Sinto saudade. (M.).*

M. expressa em sua fala, o quanto sente saudades das Rodas de Danças Circulares e suas expectativas em relação ao término da Pandemia do Covid-19 e o conseqüente retorno das Rodas. A rotina do CAPS não é a mesma, sem as oficinas e grupos terapêuticos. O movimento que lhe era peculiar, os encontros vivos de afeto e alegria, a cantoria e tantos outros modos de expressão estão suspensos provisoriamente. Mas há também esperança na fala de M., de que tudo passe.

### 3.3 FASE 03: Produção de Conhecimento

Uma das etapas metodológicas deste estudo é a elaboração de um vídeo-documentário de curta duração. Entendemos que as Danças Circulares ainda são pouco conhecidas pela maioria das pessoas, sendo um dos objetivos específicos da pesquisa a divulgação das Danças Circulares enquanto PICS e sua utilização no campo da Atenção Psicossocial, nos diversos serviços de saúde e universidades. O vídeo auxiliará na função de disseminação da produção de conhecimento produzida de modo participativo recolhendo os relatos de usuários, profissionais e atores sociais envolvidos.

Inicialmente, a partir de articulação com o Projeto Ciênica, da UFRJ- Campus Macaé, o vídeo seria realizado por este Projeto de Extensão, cujo objetivo é a elaboração de vídeos que divulguem resultados de pesquisas científicas e artísticas. Os vídeos produzidos são disponibilizados em canal do *Youtube*. Devido à Pandemia do Covid-19, a produção de vídeos do Projeto Ciênica encontra-se suspensa.

Deste modo, mediante consentimento do Comitê de Ética e Pesquisa do IPUB-UFRJ – CAAE 26278619.7.0000.5263 – e, através de notificação junto a Plataforma Brasil, será apresentado um vídeo, como produto técnico desta pesquisa, além da presente dissertação. Cabe lembrar que o Termo de Autorização do Uso de Voz e Imagem encontra-se em anexo.

Neste vídeo, as Danças Circulares do CAPS Betinho serão apresentadas através de fotos de diversos momentos ao longo do tempo. Constarão os depoimentos de 01 usuário e 01 usuária participantes das Rodas, além do depoimento da pesquisadora e de uma profissional do CAPS Betinho, que também focaliza as Rodas de Danças Circulares.

Este vídeo, enquanto produto técnico do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial (MEPPSO/IPUB/UFRJ), pretende disseminar as Danças Circulares como estratégia de cuidado conforme os referências das PICS e da Atenção Psicossocial. O vídeo tem duração de 10 minutos e está disponível para domínio público de acesso no *Youtube*<sup>8</sup>, após a aprovação da banca examinadora desta dissertação.

---

<sup>8</sup> Disponível em <https://youtu.be/TmX-dnmTKMI>

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo sustentou a utilização das Danças Circulares enquanto instrumento de cuidado no campo da Atenção Psicossocial. A partir das Rodas de Danças Circulares que acontecem no CAPS Betinho, desde 2010, podemos constatar que tal modalidade produz bem estar, melhorando a qualidade de vida dos usuários e usuárias participantes.

As Danças Circulares inseridas entre as PICS, desde 2017, através da Portaria 849 do MS, apresentam-se em consonância com os princípios e diretrizes das mesmas e constituem-se potente ferramenta de promoção de saúde.

Ao realizarmos uma Roda de Danças Circulares, possibilitamos a vivência de integralidade entre corpo, mente, energia vital ou prana ou espírito, ou seja, de uma dimensão que não é biológica. Daí a sensação de bem-estar tantas vezes narradas entre os entrevistados participantes desta pesquisa. A concepção de integralidade do homem, preconizada nas PICS, instaura outro olhar, gerador de novos fluxos de vida e de novas relações no que diz respeito ao binômio saúde-doença.

As PICS que se caracterizam pela busca de cura ou equilíbrio por meio de intervenções que reforçam ou induzem uma resposta natural do organismo e, por meio de procedimentos simples que incluem as várias dimensões da vida, tornam-se uma alternativa ao modelo biomédico, conforme demonstrou a Revisão de Literatura.

Numa Roda de Danças Circulares, há a mobilização dos corpos físico e emocional, possibilitando a vivência de sentimentos e emoções, assim como o desbloqueio de energias e relaxamento. Após as Rodas, é comum o relato dos usuários de sentirem seus corpos mais leves, o que nos leva a constatar o potencial desmedicalizante das Danças Circulares. Nesse sentido, as PICS possibilitam maior protagonismo dos usuários no seu processo de cuidado, exigindo menos do SUS, no que diz respeito às ações medicamentosas e tecnologias duras.

O estudo demonstrou que ainda é insuficiente o conhecimento das PICS pelos profissionais de saúde, sendo necessário maior investimento por parte dos gestores, em ações de capacitação e formação em PICS, assim como na viabilização de espaços que possibilitem a execução das PICS.

Faz-se necessário consolidar a utilização das PICS no Campo da Atenção Psicossocial, considerando os benefícios apontados nos poucos artigos que descrevem tal experiência. Do mesmo modo, são poucas as experiências da utilização das Danças Circulares na saúde mental, fator que torna este estudo relevante.

Entendemos que cada vez que realizamos Rodas de Danças Circulares nos espaços da cidade de Macaé, seja no Solar dos Mellos, na Rinha das Artes ou na Praça Veríssimo de Mello, facilitamos a integração dos usuários do CAPS Betinho com o território e com o corpo social. Deste modo, promovemos diálogo continuado com os diversos atores sociais acerca da loucura, no intuito de minimizar o preconceito e promover o respeito à forma singular de existência do portador de sofrimento psíquico grave. Neste encontro com a cidade, é possível potencializar afetos e ampliar olhares, de modo a modificar o cenário social, trazendo novos fluxos à vida cotidiana. Nesse sentido, concluímos que as Rodas de Danças Circulares emergem como espaço vivo de reafirmação da Reforma Psiquiátrica, no que diz respeito aos seus princípios artístico-culturais e comunitários.

Nas entrevistas com os usuários do CAPS Betinho, todos destacaram as Rodas de Danças Circulares no território como uma forma de ocupar outros espaços, divulgar a cultura das Rodas e interagir com outras pessoas. Também ficou evidente em suas falas, o quanto se sentem bem ao participar de uma Roda e o quanto reconhecem as Rodas de Danças Circulares como uma ferramenta que lhes trazem paz.

No atual contexto de Pandemia em que vivemos, podemos reconhecer as Danças Circulares, assim como as PICS, como instrumentos vivos que facilitarão o retorno às atividades de convivência, de práticas comunitárias e de ocupação dos espaços da cidade. Podemos dizer também que, no cenário de temporalidade ainda incerta de reorganização dos serviços de saúde mental após a Pandemia, as PICS poderão ganhar maior amplitude no SUS, garantindo atendimentos mais humanizados, neste processo de reinvenção de práticas promotoras de saúde capazes de recolher e acolher os efeitos socioeconômicos, sanitários e subjetivos da epidemia da COVID-19 para usuários, familiares e profissionais da saúde.

A disseminação das Danças Circulares enquanto PICS, nos diversos dispositivos de saúde, aponta para uma nova e mais ampla dimensão do cuidado psicossocial. Considerando que nutrição, habitação, trabalho, educação, justiça social – elementos fundamentais da promoção de saúde – ainda não fazem parte do dia a dia da maior parte da população brasileira, afirma-se o compromisso ético de promover ações que auxiliem a mudar esse cenário. Nesse sentido, as Danças Circulares podem ser vistas como instrumento de resistência, fomentando uma prática humanística e libertária.

## 5 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. H. H. **Danças circulares sagradas**: imagem corporal, qualidade de vida e religiosidade segundo uma abordagem junguiana. 2005. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2005. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/312488> Acesso em: 21 set. 2018.

AMARANTE, P. (Coord.). **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

AMARANTE, P. e CARVALHO, M. T. Forças, diferença e loucura: pensando para além do princípio da clínica. In: AMARANTE, Paulo (Org.) **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000, p.41-52.

AMARANTE, P.; NOCAM, F. **Saúde mental e arte**: práticas, saberes e debates. São Paulo: Zagodoni, 2019.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial** .4 ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013. **E-book**.

AMARANTE, P. e TORRE, E.H.G. 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** [online], v.21, n.63, p.763-774, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-32832017000400763&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-32832017000400763&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 11 out. 2020.

AMORIM, Ana Karenina M. A; SEVERO, Ana Kalliny de Sousa. Saúde mental, cultura e arte: discutindo a reinserção social de usuários da rede de atenção psicossocial. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia** [online], v.12, n.2, p.282-299, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198382202019000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198382202019000200007) Acesso em: 30 mar 2021.

BERNI, Luiz Eduardo Valiengo. **A dança circular sagrada e o sagrado**: um estudo exploratório das relações históricas e práticas de um movimento “new age”: em busca se seus aspectos numinosos e hierofânicos. 2002. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2002. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/1843> Acesso em: 06 mar. 2020.

BARROS, Nelson F. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: uma ação de inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 11, n.3, p.850, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/31001.pdf> Acesso em: 27 set. 2018.

BARROS, Regina B. Reforma psiquiátrica brasileira: resistências e capturas em tempos neoliberais. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.). **Loucura, ética e política**: escritos militantes. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

BARTON, A. **Danças circulares**: dançando o caminho sagrado. São Paulo: TRIOM, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006** [Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html) Acesso em: 28 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. [Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt\\_849\\_27\\_3\\_2017.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf) Acesso em 27 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3588, de 21 de dezembro de 2017**. [Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html) Acesso em: 14 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2444, de 11 de novembro de 2014**. [Habilita Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2444\\_11\\_11\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2444_11_11_2014.html) Acesso em: 01 mai. 2021.

BRITTO, C.C.F. **O uso da Homeopatia como tratamento complementar em mulheres com depressão refratária**. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n2/a05v35n2.pdf> Acesso em: 24 maio 2020.

CARVALHO, J. L. S.; NÓBREGA, M.P.S.S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online], v..38, n.4, p.1-9, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000400406&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000400406&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 24 maio 2020.

CHAVES, M.M.P.; LIMA, A.M.J.; MATTOS, N. Práticas integrativas e complementares em saúde (Tai-chi-chuan e Yoga): uma realidade para o centro de atenção psicossocial. **Saúde em Redes**, v.2, n.1, supl., p.2636, 2016. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/issue/view/Suplemento/showToc> Acesso em: 28 jun. 2020.

FILHO, J.A.S.; SCHNEIDER, J..F.; CAMATTA, M.W. Percepção de pacientes sobre a prática de yoga em unidade de internação psiquiátrica em hospital geral. **Cogitare Enfermagem**. [online] v.25, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1089631> Acesso em: 24 maio 2020.

GALVANESE, Ana Tereza Costa et al. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos** [online], v..23, n.2, p.431-452, 2016. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010459702016000200431&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010459702016000200431&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 30 mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/> Acesso em: 30 mar. 2021.

MESQUITA, A.L. **Insurgências poéticas**: arte ativista e ação coletiva. 2008. Dissertação (Mestrado em História Social) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-03122008-163436/en.php> Acesso em: 27 set. 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2008.

NASCIMENTO, M.C.N.; BARROS, N.F.; NOGUEIRA, M.I.; LUZ, M.T. A categoria racionalidade médica e uma nova epistemologia em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 10, p.3395- 3604, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232013001200016&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232013001200016&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 04 maio 2019.

NEGREIROS, Regina Coeli A. T. et al. Antigos paradigmas e novas possibilidades: perspectivas plurais integrativas da espiritualidade e saúde a partir das PICs e da noção africana do Ubuntu. **REVER** [online]. v. 20, n. 2, p.75-87, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/50680/0> Acesso em: 13 abr. 2021.

OLIVEIRA, I.B.S.; ARAÚJO, L.S. Paisagens acolhedoras em um tempo de sutilezas: ressonâncias da dança em uma clínica corporal em saúde mental. **Cadernos de Terapia Ocupacional** [online] v.21, n.3, p.575-582, 2013. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/048cfe51522b0be1f8882bf452d58a62/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1156344> Acesso em: 05 jul. 2020.

PORTUGAL, C.M.; MEZZA, M. e NUNES, M. A clínica entre parênteses: reflexões sobre o papel da arte e da militância na vida de usuários de saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. Vol. 28, n. 2, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/gK8h3HfBtXyd3NsSCTsnrJK/abstract/?lang=pt> Acesso em: 30 mar. 2021.

SACHS, C. **História universal de la danza**. Buenos Aires: Ediciones Centurión, 1943.

SILVA, M. M. **Lazer e saúde**: a dança circular no processo terapêutico da saúde mental. 2015. Dissertação (Mestrado Saúde Mental e Atenção Psicossocial) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/158777/336947.pdf?sequence=1> Acesso em: 04 out. 2018.

SOUSA, I. M. C. et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimento no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v.28, n.11, p.2143-2154, 2012. Disponível em

[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2012001100014&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2012001100014&script=sci_arttext&tlng=en) Acesso em: 22 abr. 2019.

SOUZA, Viviane de Melo et al. O uso de terapias complementares no cuidado à criança autista. **Revista Saúde Física & Mental** [online] v.6, n.2, p.69-88, 2018. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3495/2455> Acesso em: 28 jun. 2020

SOUZA, Marco Aurelio C. Processos de criação x identidade cultural: grupos de danças brasileiros que em cena brincam com as danças folclóricas. **Revista O Teatro Transcende** [online], v.16, n.1, p.60-77, 2011. Disponível em: [https://www.academia.edu/6274452/PROCESSOS\\_DE\\_CRIA%C3%87%C3%83O\\_X\\_IDENTIDADE\\_CULTURAL\\_grupos\\_de\\_dan%C3%A7as\\_brasileiros\\_que\\_em\\_cena\\_brincam\\_com\\_as\\_dan%C3%A7as\\_folcl%C3%B3ricas](https://www.academia.edu/6274452/PROCESSOS_DE_CRIA%C3%87%C3%83O_X_IDENTIDADE_CULTURAL_grupos_de_dan%C3%A7as_brasileiros_que_em_cena_brincam_com_as_dan%C3%A7as_folcl%C3%B3ricas) Acesso em: 17 abr. 2021.

STEWART, I. J. **Sacred woman, sacred dance**: awakening spirituality through movement & ritual. Rochester Vermont: Inner Traditions, 2000.

TESSER, C.D.; BARROS, N.F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Pública** [online] v. 42, n. 5, p.914-920, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000500018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500018) Acesso em: 11 abr. 2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. **Saúde e Sociedade**, v.21, n.2, p.336-350, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5SFpKmSb7vsGcmGfBXCpXRD/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 13 out. 2019.

VASCONCELOS, E. M. Reinvenção e cidadania, empowerment no campo da saúde mental e estratégia política no movimento dos usuários. In: AMARANTE, Paulo (Org.) **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000. p. 169-194.

WOSIEN, B. **Dança**: um caminho para a totalidade. São Paulo: TRIOM, 2000.

WOSIEN, M. G. **Dança** - símbolos em movimento. São Paulo: Anhembi/Morumbi, 2004.

## 6 ANEXOS

### Anexo A

#### Roteiro de Entrevista semiestruturada

1. Como tem sido esse período de distanciamento do CAPS?
2. O que você sente falta em relação ao seu dia a dia aqui no CAPS?
3. Qual atividade do CAPS você sente falta? Você tem feito algo que substitua essa atividade nesse período que você não tem vindo ao CAPS?
4. Como você vem se sentindo? Como vem sentindo o seu corpo neste período?
5. Como você vem se cuidando nesse período?
6. O CAPS vinha te ajudando no cuidado com o corpo? De que modo?
7. Havia alguma atividade no CAPS que te ajudava no cuidado com o seu corpo? Qual?
8. Poderia explicar como ela te ajudava, como você se sentia antes e após a atividade?
9. Você tem feito algo que substitua essa atividade nesse período que você não tem vindo ao CAPS?
10. E as Danças Circulares? Sua participação nas oficinas de dança fez diferença na sua vida? (se sim) Que diferenças são essas?
11. Em relação à saúde, elas fazem que diferença?
12. O que você mais gosta nas Danças Circulares? Tem algo que você não gosta? O que poderia melhorar?
13. Você acha diferente fazer as Danças Circulares aqui dentro ou fora do CAPS? Quais são as diferenças?
14. Como foi pra você vivenciar as Danças Circulares fora do CAPS? Como foi? O que achou dessa experiência?
- 15- Quais as lembranças e sentimentos de suas vivências nas Rodas de Danças Circulares?

## Anexo B

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar do projeto de pesquisa de mestrado intitulado: **“ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTO: As Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial do município de Macaé”** vinculado ao Programa de Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/IFRJ).

Este projeto tem como principal objetivo investigar a contribuição das Danças Circulares para o cuidado dos usuários do CAPS Betinho de Macaé, além de construir uma articulação teórica entre as Danças Circulares, enquanto Prática Integrativa e Complementar em saúde e, as práticas de cuidado no campo da Atenção Psicossocial.

Para tal, serão realizadas entrevistas semiestruturadas com usuários participantes das Rodas de Danças Circulares do CAPS Betinho, situado no município de Macaé. As entrevistas semiestruturadas serão áudio-gravadas e transcritas.

Não são esperados riscos ou danos relacionados à sua participação. Entretanto, podem ocorrer situações de ocasional desconforto e cansaço ao longo do desenvolvimento das entrevistas. Além disso, sua identidade, ou qualquer outra informação que possa levar à sua identificação pessoal, será mantida como informação confidencial. Os resultados do estudo podem ser publicados, mas sua identidade não será revelada. Apenas os pesquisadores terão acesso aos registros das entrevistas e grupos focais.

A sua participação nesse estudo é voluntária. Não haverá despesas pessoais para participar dessa pesquisa e, também não haverá ganho financeiro relacionado a sua participação. Ressaltamos também que, mesmo que você decida participar, você tem plena liberdade para sair do estudo a qualquer momento, sem incorrer em nenhuma penalidade. O seu trabalho não será prejudicado caso você decida não participar ou caso decida sair do estudo já iniciado.

Ao participar deste projeto você estará contribuindo para o avanço do processo de formulação e implementação das políticas públicas de saúde mental, para a construção e disseminação do conhecimento científico e para a qualificação de ações de cuidado ampliado de saúde mental no campo da Atenção Psicossocial. Caso surja alguma dúvida você poderá, a qualquer momento, entrar em contato com o Pesquisador responsável pelo estudo. Caso surjam dúvidas quanto aos aspectos éticos do estudo, você poderá se reportar ao Comitê de

Ética em Pesquisa – subordinado ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, órgão do Ministério da Saúde, conforme endereço e telefone disponíveis abaixo.

É assegurado o completo sigilo de sua identidade quanto a sua participação neste estudo, incluindo a eventualidade da apresentação dos resultados deste estudo em congressos e periódicos científicos.

Este termo é para certificar que eu,

\_\_\_\_\_,  
portador da cédula de identidade \_\_\_\_\_, estou ciente das informações acima e firmo este '**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**', concordando em participar desta pesquisa. Fico ciente também de que uma cópia deste termo permanecerá comigo e a outra cópia será arquivada com o pesquisador responsável.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**Assinatura do participante do estudo**

---

**Assinatura do pesquisador responsável**

**Fabrice Sanches do Carmo**

NUPPSAM/Instituto de Psiquiatria da UFRJ

Av. Venceslau Brás, 71 Fundos – Botafogo

CEP: 22.290-140, Rio de Janeiro, Brasil.

Tel: (21) 3938-5516/ 998354925

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psiquiatria  
Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/ UFRJ)  
Avenida Venceslau Brás, 71 – Fundos – Botafogo  
Rio de Janeiro/ RJ – CEP: 22290-140  
Telefone: (21) 3938-5514  
e- mail: [comite.etica@ipub.ufrj.com.br](mailto:comite.etica@ipub.ufrj.com.br)  
Atendimento: 2° a 6° feira, das 9 às 16h

Comitê de Ética em Pesquisa UFRJ Campus Macaé  
Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé – Polo Universitário  
Rua Aloísio da Silva Gomes, 50, sala 215 – bloco B Granja dos Cavaleiros, Macaé/RJ CEP: 27930-560  
E-mail: [cepufjrjmacae@gmail.com](mailto:cepufjrjmacae@gmail.com)

## ANEXO C



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
 INSTITUTO DE PSIQUIATRIA- IPUB  
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
 PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
 NÚCLEO DE PESQUISA EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL

**Rio de Janeiro, 06 de março de 2020.**

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS

**Referência:** “ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTO: As Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial do município de Macaé”

**Pesquisador Responsável:** Fabrice Sanches do Carmo

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, a pesquisadora Fabrice Sanches do Carmo, do projeto de pesquisa intitulado “ENTRE SONS, RITMOS E MOVIMENTO: As Danças Circulares como instrumento de cuidado na rede de Atenção Psicossocial do município de Macaé”, a realizar as fotos e/ou gravar imagens que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos e/ou imagens e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º

8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N.º 3.298/1999, alterado pelo Decreto N.º 5.296/2004).

Macaé-RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**Assinatura do Voluntário(a) ou responsável legal**

---

**Impressão Datiloscópica**

**Pesquisador Responsável:**

---

**Fabrice Sanches do Carmo**

Mestranda, aluna do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial da  
Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB/UFRJ

Avenida Venâncio Brás, 71, Fundos - Botafogo.

UFRJ - Campus da Praia Vermelha

Fone: (21) 3938-5516

Endereço eletrônico: [nuppsam@ipub.ufrj.br](mailto:nuppsam@ipub.ufrj.br)

## ANEXO D

Letras Musicais do Bloco “De perto ninguém é normal”  
Composição coletiva, organizada pelo musicoterapeuta Nelson Falcão

### **Samba Verde e Branco na Praça**

Vamos todos juntos sambando por aí  
Com amor e com carinho  
Levando paz a este mundo  
Pra ninguém ficar sozinho

A mulata vai sambar  
Com alegria que se vê  
Iê, iê, iê, eu quero sambar com você (2 vezes)

Eu quero amor  
Eu quero paz  
Alegria e esperança neste mundo  
Eu trabalho o ano inteiro  
Pois não me chame de vagabundo

Pintar de verde e branco a cidade  
Seja na rua, no CAPS ou na praça

De perto, ninguém é normal (Refrão)  
Sambando neste carnaval

### **Manicômio nunca mais**

O enredo da alegria vem apresentar  
Um sonho popular  
Trazer dignidade pra Saúde Mental  
Um jeito novo de cuidar

Que não seja preciso nos internar  
Apenas nos amar (2vezes)

Agora querem tirar nossa autonomia  
Privando nosso ir e vir  
Cerceando nossa liberdade de expressão  
Enchendo de agonia o nosso coração

Será que os malucos somos nós  
Por querer libertar a voz? (2 vezes)

Não, não, não, não, não  
Manicômio é uma prisão (2 vezes)