



EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO EM GRUPO TERAPÊUTICO COM MULHERES

DÉBORA BRAGA CHAVES GADELHA; FRANCISCA TALÍCIA VASCONCELOS PEREIRA; NEIRES ALVES DE FREITAS; LYNA KÁTIA CAVALCANTE ALVES; VIVIANY CAETANO FREIRE AGUIAR

RESUMO

A saúde mental da mulher deve ser abordada de forma integral, considerando o contexto cultural do universo feminino, a fim de pensar em estratégias de cuidado não medicamentosas para os seus sofrimentos psíquicos. A luta pelos direitos das mulheres reflete uma sociedade historicamente opressora, que diminui a importância do papel da mulher, especialmente no contexto da saúde, focando apenas nas funções reprodutivas e negligenciando um cuidado integral. Este cenário é observado em diversos setores, como na educação física no século XIX, além da distinção de gênero, as atividades eram direcionadas para preparar o corpo feminino para a maternidade. Nos anos 90, a OMS reconheceu a violência contra mulheres como um problema de saúde pública, mas a reforma psiquiátrica no Brasil não considerou as especificidades de gênero nos transtornos mentais, resultando na falta de políticas públicas adequadas. O presente trabalho objetiva relatar a experiência da utilização de práticas de alongamento e relaxamento com mulheres em um grupo terapêutico de um Centro de Atenção Psicossocial. As atividades, conduzidas por uma profissional de educação física e um psicólogo, incluíam alongamentos, atividades expressivas e lúdicas. As participantes, em sua maioria mulheres com transtornos mentais como depressão e ansiedade, demonstraram aceitação e benefícios das práticas, com relatos de melhora no bem-estar e alívio das dores. O estudo destaca a importância de estratégias terapêuticas específicas para mulheres com transtornos mentais, promovendo autocuidado e integração social. A experiência aponta para a necessidade de políticas públicas que considerem as especificidades de gênero na saúde mental, valorizando práticas corporais e a educação somática como potenciais intervenções terapêuticas.

Palavras-chave: transtorno mental; alongamento; saúde da mulher; terapia em grupo; sofrimento mental.

1 INTRODUÇÃO

A luta pelos direitos das mulheres revela uma sociedade historicamente opressora para o gênero feminino, diminuindo a importância do papel da mulher e muitas vezes sobrecarregando-a diante de cobranças relacionadas a família, até mesmo nos cuidados com a sua saúde, priorizando a suas funções reprodutivas, desfavorecendo uma linha de cuidado integral. Este contexto se reflete nos diversos setores da sociedade. Quando analisamos o texto de Marinho (1953), vemos que no século XIX, nas primeiras orientações sobre a prática da educação física na escola faz-se uma distinção de gênero onde para mulheres o direcionamento é de uma ginástica que favoreça a harmonia das formas femininas e prepare o corpo para a maternidade.

Nos anos 90, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a violência contra as mulheres é um problema de saúde pública, o qual diz respeito aos diversos setores: social,

jurídico, político e de saúde. A luta pelos direitos das mulheres avança paralela ao Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), o qual iniciara em 1978, sendo um ator estratégico para as reformas no campo da saúde mental, no entanto, a reforma psiquiátrica não visualizou as peculiaridades do gênero feminino quanto ao tema transtornos mentais, assim, não houve possibilidades de criação de políticas públicas que considerassem as especificidades de ser homem ou mulher na cultura brasileira (Medeiros & Zanello, 2018), embora em 1970, tenha iniciado um progresso significativo na pesquisa em Saúde Mental da Mulher, principalmente no Canadá e EUA (Rocha *et al.*, 2014).

Em 2004, o I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), teve como foco de atuação a saúde reprodutiva e a redução da mortalidade materna, deixando uma lacuna em outras áreas tão importantes para a saúde integral das mulheres, como é o caso da saúde mental. Somente na III PNPM, em 2013, percebe-se uma sensibilização para a saúde mental da mulher, mas com ações relacionadas ao adoecimento decorrente da violência e não com transtornos mentais de forma geral (Medeiros & Zanello, 2018).

A visão reducionista sobre o papel da mulher contribui para o sofrimento mental presente no cotidiano de maneira a gerar impactos na sua saúde mental e interferir negativamente no desempenho de suas atividades rotineiras tais como domésticas e trabalho fora de casa (Trigueiro *et al.*, 2017 *apud* Andrade & Martins, 2023). Como espaço de cuidado à saúde mental da população geral, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tem sido um espaço frequentado pelo público feminino em busca de tratamento para suas queixas, assim, é necessário dialogar sobre a importância de propor estratégias terapêuticas para as mulheres com transtorno mentais.

O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência da utilização de práticas de alongamento e relaxamento com mulheres em um grupo terapêutico em um CAPS. Para tanto, será feito um relato sobre o desenvolvimento das atividades de práticas corporais com as participantes do grupo, ressaltando os resultados observados pela profissional de educação física que conduzia as atividades.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência relatada ocorreu em um CAPS localizado em um município do sertão Cearense no período de 2009 a 2015, onde a atividade ocorria de forma grupal, com frequência semanal e duração de 1 hora e 30 minutos a sessão, consistindo em exercícios de alongamento, atividades expressivas e lúdicas, conduzidas por uma profissional de educação física e um psicólogo.

As participantes eram usuárias do CAPS, com idade entre 25 anos e 75 anos, é válido dizer que este grupo não estava limitado somente ao sexo feminino, mas recebia também homens, porém, em um grupo de 10 pessoas teve-se no máximo 2 homens nas sessões, então, a presença feminina era marcante e característica no grupo. Ao longo dos anos o grupo apresentou rotatividade entre as usuárias, onde algumas permaneciam por 1 ano e ao apresentar melhora se desvincularam, e situações nas quais a permanência máxima chegava em média de 4 anos. Os diagnósticos eram: transtorno depressivo, transtorno de ansiedade, transtorno bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo e esquizofrenia.

De forma geral, as informações descritas e analisadas neste estudo foram obtidas com base na observação das práticas desenvolvidas no grupo terapêutico, dando enfoque nas atividades físicas, conforme a proposta deste trabalho, atividades essas que formavam a identidade do grupo comumente chamado de “grupo de relaxamento”.

A forma de entrada no grupo acontecia por encaminhamento de um dos profissionais da equipe interdisciplinar deste CAPS (psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, profissional de educação física e psicopedagoga), a usuária passava primeiro por um atendimento individual para pactuar seu acompanhamento no grupo feito pelo

psicólogo conjuntamente com a profissional de educação física, ambos referência do grupo. Ocorria muitas vezes que estas mulheres já eram acompanhadas por este psicólogo em psicoterapia individual e ao ver que a usuária estava em condições de passar para uma terapia em grupo, o psicólogo via a vinculação dela com o grupo em pactuação com a profissional de educação física.

O grupo tinha um caráter cooperativo, onde o andamento das atividades era discutido durante as sessões e todos tinham voz para decidir sobre elas. A rotina do grupo em geral era: iniciar com uma prática corporal de relaxamento (45 min.); realizar uma atividade lúdica (30 min.); avaliar e planejar o próximo encontro (15 min.). Existiam situações em que o grupo abria espaço para uma escuta mais longa, após os exercícios, quando se via necessidade, ou situações de celebração como aniversariantes e outras datas comemorativas, onde a programação era excepcional.

Quanto às práticas corporais, fazia-se um alongamento dinâmico guiado oralmente onde a consciência corporal era o princípio da atividade, ao som de músicas instrumentais de intensidade leve, muitas vezes com sons da natureza, movimentos dançantes e expressivos, iniciando no nível alto (movimentos em posição de pé) e chegando ao nível baixo (movimentos em posição deitada no chão). A relação de vínculo entre os participantes era desenvolvida nestas atividades através de movimentos em formação de círculo com ligação pelo contato das mãos, massagem em duplas, interações com expressões corporais em duplas e trios. O alongamento passivo e estático era utilizado no final com foco na musculatura da coluna vertebral e após ele, o participante era orientado a permanecer deitado em uma posição na qual se sentisse confortável e apenas relaxasse durante 5 minutos ao som da música.

Após o tempo da atividade de relaxamento, todos eram convidados a formar um círculo sentados no chão para então passar para as outras atividades definidas pelo grupo. Neste momento, era comum que algumas mulheres comentassem sobre seu estado de bem-estar relacionado ao relaxamento realizado, sobre alguma parte que mais sentiu-se bem, agradeciam e reconheciam a importância desse momento como um autocuidado. Algumas conseguiam dormir durante os 5 minutos chegando a produzir sons de ronco.

Dentre as atividades lúdicas que mais aconteciam destaca-se a dinâmica do repolho, a qual consistia em passar uma bola de papel feita por camadas sobrepostas, onde cada folha de papel continha uma pergunta. Passava-se o “repolho” de mão em mão ao som de uma música, quando a música parava, a pessoa que estava de posse do “repolho” tirava a camada de papel mais superficial e respondia a pergunta. Estas perguntas eram elaboradas pelos próprios participantes na sessão anterior relacionadas a um tema escolhido em grupo, geralmente temas sobre história de vida e gostos pessoais, ou estado emocional. Geralmente o “repolho” durava mais um encontro e quando acabavam as perguntas era o momento de produzir um novo repolho ou outra atividade.

Demais atividades lúdicas que aconteciam também, envolviam cantar músicas que marcaram o tempo de juventude ou outro momento da sua história de vida, brincar com jogos de tabuleiro e brinquedos recreativos. Também ocorreram dias de passeio com caminhada em espaços arborizados, visita no domicílio de um dos integrantes, piquenique, cinema, dentre outros.

Quanto aos procedimentos éticos, este estudo limitou-se a discorrer sobre a experiência vivenciada e reflexões dos autores em relação à aplicação das práticas de alongamento como estratégia terapêutica para a saúde mental de mulheres em tratamento decorrente de transtornos mentais, portanto, um estudo que emerge da prática profissional, não envolveu diretamente informações individuais das usuárias do CAPS, com o cuidado de não permitir sua identificação. Assim, dispensa-se a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme estabelecido na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 DISCUSSÃO

Destacam-se observações empíricas emergentes da prática profissional durante o desenvolvimento das atividades de alongamento como parte do tratamento de mulheres com transtornos mentais em CAPS. As atividades eram bem aceitas pelas participantes, as quais realizavam dentro de sua limitação de mobilidade.

O planejamento das atividades de alongamento balizou-se em promover um momento de autocuidado, desenvolvimento da autoestima, com atenção em não ser mais um lugar para depositar queixas. Produzia-se um estímulo para as participantes introduzirem práticas saudáveis em sua rotina, através do exercício físico regular fora do CAPS e de outros cuidados como a alimentação saudável, rotina do sono e vida social.

O estudo de Santos; Campos e Xavier (2008) mostrou que a prática de alongamento estático e resistência muscular localizada, acrescidos da cultura de empoderamento resultaram em um impacto positivo sobre a saúde e qualidade de vida de mulheres em idade acima de 30 anos, e estimulou a adoção de um estilo de vida mais ativo.

Os primeiros movimentos eram executados com os olhos fechados, movimentos de rotação, apalpação de seu próprio corpo para reconhecer sua estrutura, os pontos de dor e tensão, explorar a amplitude do movimento, aquecer a musculatura e as articulações de forma gradualmente, podendo ser caracterizado como momento de sensibilização. Utilizava-se ritmo e coordenação com a respiração.

Umas das dificuldades observada era a de coordenar a respiração com o movimento, ou se prendia o ar ou se exagerava na inspiração e expiração. Nesta etapa, as usuárias ficavam concentradas e envolvidas na execução da prática, mas quando o vínculo entre as participantes já estava bem desenvolvido, por ser um momento inicial aconteciam conversas que dispersavam o grupo, o que era natural, pois ao se verem queriam comentar sobre as novidades, então, a profissional de educação física lembrava da importância do silêncio para se concentrarem em si mesmas, pois logo teriam um momento de interagir.

Reis *et al.* (2023) aponta que os afazeres domésticos atribuídos culturalmente as mulheres, como também a dedicação à família, muitas vezes negligenciando tempo para si mesma, além o trabalho fora de casa, são muitas vezes geradores de angústia, ansiedade e insegurança, os autores consideram estes fatores como um alerta aos cuidados com a saúde mental, somando a necessidade de estar dentro dos padrões exigidos pela sociedade.

Ao longo das sessões, observou-se que os movimentos realizados nesta etapa ficavam mais criativos e facilitados. Também se observou que a desenvoltura das participantes era afetada pelo seu estado emocional, onde chegavam expressando desânimo e no final mostravam-se bem para dar conta do restante do dia.

As participantes tinham um perfil variado, algumas casadas que cuidavam de filhos com deficiência física ou transtorno mental grave, demandando uma sobrecarga em sua rotina, pois eram dependentes delas para muitas das atividades da vida diária. Percebeu-se que a função de cuidadora tomava um lugar grande na sua vida e em suas falas ouvia-se mais sobre seus filhos do que sobre si mesmas, o comportamento ansioso afetava sua saúde mental. Estas eram as que exageravam no esforço da respiração durante os exercícios.

Reis *et al.* (2023), apontam que a abordagem sobre os aspectos mentais femininos precisa levar em consideração os papéis que a mulher desempenha, bem como, suas atuações frente à sociedade, pois as atribuições do cotidiano feminino frequentemente são fator gerador de sobrecarga e possibilita o desenvolvimento de problemas mentais, comprometendo o seu bem-estar.

Algumas eram solteiras, viúvas e divorciadas, lidavam com a solidão, dificuldades financeiras, sofriam com depressão, tinham ideação suicida, pensamentos e comportamentos obsessivos-compulsivos. Estas, ora prendiam a respiração durante os movimentos. Chegavam ao grupo chorosas, com discurso de baixa autoestima e sem perspectivas sobre o futuro. Mas

também se observou que em casos de transtorno bipolar e esquizofrenia esta expressão do seu estado emocional era menor.

Um fato destacado por Reis *et al.* (2023) é que para tratar da saúde mental feminina é necessário notar a mulher no seu contexto, mediante toda carga histórica e emocional que carrega, porque somente dessa maneira será possível intervir de forma efetiva e obter êxito nos tratamentos.

A próxima etapa envolvia movimentos gerais com objetivo de promover a criatividade, então eram atividades expressivas com base na técnica de improvisação da dança contemporânea realizadas individualmente, ou em duplas, trios, podendo ser caracterizado como momento de improvisação. De forma geral, neste momento as participantes interagiam expressando alegria, não se via mais suas queixas, ouvia-se risadas, via-se atitudes de liderança e cooperação.

O estudo de Eddy (2018, p. 30), sobre práticas de dança e educação somática, revelou que “experiências corporais pessoais, novos significados sobre o ser humano e potencialidades para a saúde e a vida foram codificados em programas educacionais em diversas partes do mundo” podendo servir de inspiração para os cuidados terapêuticos em saúde mental. Tais práticas serviram de fundamentação para as atividades deste relato. Bolsanello (2005, p. 90) reconhece a educação somática como “um campo teórico e prático que se interessa pela consciência do corpo e seu movimento”.

A autora explica que os professores de educação somática, tem uma visão sobre a saúde como sendo um estado de bem-estar global da pessoa em seu meio ambiente, ou seja, em seu lar e os demais lugares que fazem parte do seu cotidiano, onde o desequilíbrio das funções psíquicas, cognitivas, afetivas e fisiológicas são abordados pelo profissional como fazendo parte de um todo somático.

Na continuação das atividades do grupo, fazia-se alongamento passivo guiado com posições estáticas, podendo começar de pé, depois sentado e por fim deitado. Nesta etapa, os exercícios voltavam-se principalmente para a coluna vertebral e finalizada com um tempo de 5 minutos de relaxamento livre, onde as participantes permaneciam deitadas na posição que escolhessem, podendo ser caracterizado como momento de relaxamento muscular e mental. Após esta atividade, os comentários eram espontâneos e apontavam sobre como estavam se sentindo bem e descasadas.

Sintomas de dor são comuns na população trabalhadora, com predominância na região lombar, pescoço e membros superiores, comprometendo as atividades habituais, trazendo limitação para as atividades recreacionais, relações sociais e família, chama-se a atenção para a maioria da incidência de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DRT) ou Lesões por Esforço Repetitivo (LER), no Brasil, estar entre os trabalhadores jovens e as mulheres (Medeiros & Costa, 2013).

A queixa de insônia era comum entre o grupo, então elas falavam que no dia em que faziam os exercícios dormiam melhor. Outra queixa comum eram dores em algumas regiões do corpo, como joelhos, coluna e ombros, então, quando faziam o alongamento final ficavam admiradas com os benefícios sentidos no momento, no entanto, não era suficiente para sanar a dor totalmente.

Considerando que as mulheres realizam atividades extenuantes em casa diariamente como lavar louças, roupas, fazer comida, varrer, todas executadas na posição de pé o que “requer dos membros inferiores uma atividade muscular isométrica e é altamente fatigante, pois exige grande trabalho estático das musculaturas envolvidas, sobretudo dos antigravitacionais” (Medeiros & Costa, 2013, p. 42). Todas são atividades compatíveis a uma jornada de trabalho e esta realidade pode ser ainda mais difícil para mulheres em condições de sofrimento mental.

4 CONCLUSÃO

Ao discorrer sobre a vivência do grupo de relaxamento foi possível perceber a relevância de pensar em estratégias de cuidado à saúde mental da mulher de forma integral, sem reduzir a situações decorrentes de violência, mas olhar para as estratégias ofertadas pelo CAPS, reconhecendo as práticas corporais como uma potente possibilidade de ação de saúde mental da mulher, evidenciando a necessidade de aprofundar os estudos sobre as práticas baseadas na educação somática.

A necessidade de promover atividades de intervenção à saúde mental da mulher em espaços não especializados em saúde mental, como na Atenção Primária à Saúde também é ressaltada, pois, evidenciou-se que o contexto do cotidiano da mulher é gerador de sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. J DE O; MARTINS, A. K. L. Violência e suas implicações no campo da saúde mental das mulheres: uma revisão integrativa da literatura no âmbito da Psicologia.

Revista Ciências Humanas, [S. l.], v. 16. e. 34. 2023. DOI: 10.32813/2179-1120.2023.v16.n1.a901. Disponível em:

<https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/901>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BOLSANELLO, D. Educação somática: o corpo enquanto experiência. **Motriz**, Rio Claro, v.11 n.2 p.89-96, mai./ago. 2005.

EDDY, M. Uma breve história das práticas somáticas e da dança: desenvolvimento histórico do campo da educação somática e suas relações com a dança. **Repertório**, Salvador, ano 21, n. 31, p. 25-61, 2018.2

MARINHO, I. P. A educação física no Brasil em face dos interesses do Estado – evolução dos conceitos e métodos de educação física dominantes no Brasil durante o século XIX. **Revista do Serviço Público**, [S. l.]. 1953.

MEDEIROS, L. G. S.; COSTA, M. L. A. As alterações musculoesqueléticas e suas implicações na saúde ocupacional. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2013.

Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/2373>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MEDEIROS, M. P. DE; ZANELLO, V. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 18, núm. 1, 2018, Janeiro-Abril, pp. 384-403. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451858897021>. Acesso em: 13 Jul. 2024.

REIS, I. DE L. A.; MEIRA, M. M. L.; SALDANHA JUNIOR, J. C.; FRIZON, R. R.; LIMA, I. B. L.; DRESSEL, P.; DE LIMA, F. M. M.; BUDA, L. F. S. Saúde mental da mulher: desafios no diagnóstico e intervenção precoce: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. 22150–22160, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n7-069.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/61494>. Acesso em: 16 jul. 2024.

ROCHA, R.; RENNÓ J.; RIBEIRO, H. L.; CAVALSAN, J. P.; DEMARQUE, R; CANTILINO, A.; RIBEIRO, J. A. M.; VALADARES, G.; SILVA, A. G. DA. Medicina baseada em evidências e saúde mental da mulher. **Revista Debates em Psiquiatria**. p. 44-48.

Mar/Abr 2014

SANTOS, J. B. DOS; CAMPOS, E. S.; XAVIER, A. J. Autopercepção da saúde de mulheres acima de 30 anos após participação em programa de alongamento estático voltado para promoção da saúde. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício** - Volume 7 Número 3 - setembro/dezembro 2008. p:123-126. DOI: <https://doi.org/10.33233/rbfe.v7i3.3614>