Clara Taína Silva Lima¹
Melina Baquit Correia¹
Nahra Santos Rebouças¹
Priscylla Oliveira de Carvalho¹
Rebeca Monteiro Ferreira¹
Thiago Brasileiro de Vasconcelos¹
Mayara Paz Albino dos Santos¹
Raimunda Hermelinda Maia Macena¹

Confronting physical and psychosocial effects on women victims of violence through body awareness: Experience by physical therapy

Enfrentamento de repercussões físicas e psicossociais em mulheres vítimas de violência através da consciência corporal: Experiência da fisioterapia

ABSTRACT | Introduction: *Body awareness is the perception of own body in his reactions. It is described as the most refined interaction about man himself. In the area of physical therapy, body awareness activities are conducted to stimulate the self-knowledge, to reorganize attitudes and correct breathing pattern. Objective:* *To describe the effects perceived by women victims of violence after an activity about body awareness. Methods:* *Experience report, descriptive and exploratory with qualitative approach. In order to achieve the objective, certain exercises were performed in one intervention, during 1 hour, in August 2013, with women victims of domestic violence and housed in a unit of government protection in Fortaleza/CE. It was fulfilled through Project Prosa Woman. For development of activity, a large space, music and wedges were utilized. 07 women participated voluntarily in protection condition. The protocol consisted of 10 points about perception and body awareness, breathing and relaxation. Results:* *The involvement and participation of volunteers in the exercises were noticeable. Six participants reported relaxation and reduce muscle tension. One of the women presented discomfort after intense breathing exercises. This complication is attributed to fact that the woman had several muscle injuries in various body sites, consequent of recent beating. Conclusion:* *The situation of violence experienced by these women exposes the points of muscle tension and breathing blockages. Protocols about body awareness can contribute to improve muscular and emotional tensions.*

Keywords | *Awareness; Pain; Battered women; Physical therapy.*

RESUMO | Introdução: Consciência corporal é a percepção do próprio corpo em suas reações, sendo a forma mais refinada de realizar a interação do homem com o seu interior. Na área da Fisioterapia, as atividades de consciência corporal são realizadas no intuito de estimular o autoconhecimento, reorganizar posturas e corrigir o padrão respiratório. **Objetivo:** Descrever os efeitos percebidos por mulheres vítimas de violência após uma atividade de consciência corporal. **Métodos:** Relato de experiência, qualitativo, descritivo e exploratório. Para alcançar o objetivo, exercícios específicos foram realizados em intervenção única, com duração de 1 hora, em agosto de 2013, através do Projeto Prosa Woman com mulheres vítimas de violência doméstica e abrigadas em uma unidade de medida de proteção governamental, na cidade de Fortaleza-CE. Para o desenvolvimento da atividade foi utilizado espaço amplo, música ambiente e colchonetes. Participaram voluntariamente 07 mulheres em condição de proteção. O protocolo consistia de 10 pontos de percepção e consciência corporal, respiração e relaxamento. **Resultados:** O envolvimento e a participação das voluntárias nos exercícios propostos foram perceptíveis. Seis participantes relataram relaxamento e redução das tensões musculares. Uma das mulheres apresentou mal-estar intenso após os exercícios respiratórios. Esta intercorrência deveu-se a referida mulher apresentar diversos traumas musculares em diversos locais do corpo, decorrente de espancamento recente. **Conclusão:** A situação de violência vivenciada por estas mulheres as expõe a pontos de tensões musculares e bloqueios respiratórios. O uso de protocolos de fisioterapia focados na consciência corporal pode contribuir para melhora das tensões musculares e emocionais.

Palavras-chave | Conscientização; Dor; Mulheres vítimas de abuso; Fisioterapia.

¹Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, Brasil.

INTRODUÇÃO |

As manifestações corporais ou movimentos do corpo ocorrem de forma natural e orgânica, e convergem em linguagem corporal através do ritmo e da fluidez dos movimentos e, assim, é construída a imagem do corpo. Esta é influenciada pela integração de mecanismos neuropsicofisiológicos, além de aspectos histórico-culturais do indivíduo. A partir da noção da imagem corporal surge a consciência corporal, que é a percepção consciente das estruturas e segmentos do próprio corpo^{1,2}.

Quando ocorrem conflitos de valores éticos, sociais e/ou morais, pode haver o comprometimento dessa construção de imagem, uma vez que ações, emoções e vivências estão diretamente interligadas à formação da imagem corporal, e isso refletirá negativamente na percepção do corpo. Um exemplo de conflito é o ato de violência, sob qualquer forma, pois este comportamento gera dano físico, psíquico e social em quem o sofre. Atualmente, mesmo diante de tantas conquistas com os movimentos femininos, a violência, principalmente a doméstica, contra a mulher é bastante recorrente e gera repercussões em diversos aspectos de sua saúde^{2,4}.

A violência doméstica é dita como qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico. A violência doméstica, a mais comum praticada contra a mulher, é aquela em que o agressor é o cônjuge ou o parceiro da vítima e, devido à complexidade dessa situação, é comum nas situações de violência a ocorrência de agravos à saúde física, mental e reprodutiva, além do comprometimento da sua vida social e inúmeras consequências biopsicossociais da vítima^{3,5}.

No intuito de garantir os direitos e amparar as mulheres, o governo brasileiro criou, em 1998, o Programa de Proteção, Assistência e Combate à Violência contra a Mulher, além disso, fomentou a criação de unidades de proteção, espécie de abrigo a mulheres que denunciam a violência sofrida, oferecendo assistência jurídica e psicossocial e reintegração no âmbito familiar e social. Adiante, em 2004, foi criado o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, em que um dos objetivos é reconhecer a violência de gênero, que necessita ser tratada como questão de segurança, justiça e saúde pública^{6,7}.

Diante dessa realidade, o Programa de Promoção da Saúde (PROSA), projeto de extensão universitária vinculado

ao curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), que tem como finalidade promover saúde para populações vulneráveis, realiza ações voltadas para mulheres em situação de violência a fim de gerar empoderamento e qualidade de vida, através de ações educativas específicas por meio do Projeto Promoção da Saúde para Mulheres (PROSA *Woman*). As atividades desenvolvidas são registradas no site do Programa, onde foi reservado um local exclusivo para o Projeto Prosa *Woman* (<http://prosaufc.webnode.com.br/prosa-woman/>).

Este estudo visa descrever a percepção das mulheres, vítimas de violência, após uma atividade de consciência corporal.

MÉTODOS |

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória sobre ações realizadas através do Projeto Prosa *Woman*, em uma unidade governamental de medida de proteção às mulheres vítimas de violência doméstica, localizada na cidade de Fortaleza-CE.

No Estado do Ceará, mulheres em situação de violência, independente do tipo de violência, são abrigadas em uma unidade de medida de proteção governamental, coordenada pela Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS). A instituição, cuja capacidade de atendimento é de 25 pessoas, desenvolve uma série de atividades internas e externas para atendimento tanto das mulheres quanto de suas proles. O intuito é proteção da segurança pessoal e de sua prole, além de facilitar a reintegração familiar e social dessas pessoas. Cursos profissionalizantes, cadastramento em programas sociais, atividades físicas, acompanhamento médico e jurídico são alguns dos serviços oferecidos.

Os sujeitos do relato foram todas as 07 mulheres abrigadas no dia da intervenção. As mulheres foram apresentadas ao grupo do PROSA e informadas da atividade que iria ser realizada. Voluntariamente, todas aceitaram participar.

A ação promotora pretendia proporcionar um momento de interiorização que estimulasse a aquisição de sua auto-imagem e, conseqüentemente, a consciência que têm de si mesmas e de seu corpo; simultaneamente, reduzir as possíveis consequências físicas da violência doméstica, tais como dor e retrações musculares.

Para adequar o protocolo às demandas individuais, antes de iniciar a atividade, a coordenadora da instituição nos informou, reservadamente, o tipo de violência de cada uma, sendo todas vítimas de violência doméstica.

A atividade foi realizada em apenas uma intervenção, durante 1 hora, em agosto de 2013. Para o seu desenvolvimento, foi utilizado um espaço amplo, livre de mobiliário, com música ambiente de sons da natureza e colchonetes, com o intuito de tornar o ambiente favorável ao objetivo terapêutico.

Tendo em vista as experiências prévias das mulheres agredidas pelo sexo masculino, foram indicados para atuar com essa população, apenas cinco (05) mulheres extensionistas do PROSA.

O protocolo foi elaborado a partir de experiências prévias das extensionistas em outros campos de estágios do curso de Fisioterapia da UFC, tal como ao do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)⁸ e dos conhecimentos teóricos oriundos da formação continuada dos extensionistas do Programa PROSA.

Inicialmente, ao chegarem ao local, as mulheres foram acolhidas pelas extensionistas. Foram explicados os objetivos da atividade e como iria ocorrer. Também integrou-se ao grupo uma preceptora fisioterapeuta. Para os exercícios, as mulheres receberam as seguintes orientações: realizá-los com os pés descalços, de maneira lenta e concentrada para que se pudesse atingir o objetivo da atividade.

O protocolo consistiu em 10 exercícios, compondo a seguinte sequência:

1. Propriocepção do pé: As participantes foram orientadas a fechar os olhos e se concentrar nas sensações do pé: presença de dor, pontos de maior pressão, com a orientação de apoiarem-se apenas no retro-pé e em seguida no ante-pé.

A propriocepção é a capacidade de perceber a posição e o movimento, permitindo que haja monitoração da progressão de qualquer sequenciamento de movimento. Trata-se de uma modalidade sensorial mediada por mecanorreceptores, com função de discriminar a informação temporal e espacial sobre a pressão de contato nos pés⁹. Com a diminuição da sensibilidade plantar, devido aos espancamentos, há também restrições sobre o equilíbrio⁹. Nes-

te sentido, os exercícios direcionados para propriocepção e equilíbrio são de grande importância para essas mulheres.

2. Mecânica respiratória correta / Propriocepção respiratória: as mulheres foram solicitadas a posicionar uma mão sobre o tórax e a outra sobre o abdômen; foi trabalhada a respiração diafragmática e solicitado para que realizassem o exercício 10 vezes, calmamente.

Sabe-se que as técnicas respiratórias são eficazes na redução do estresse e favorecem o bem-estar biopsicossocial, sendo a respiração diafragmática a mais associada a sensações de calma e relaxamento. Percebeu-se, também, que técnicas respiratórias reduzem sintomas clínicos de depressão e ansiedade, sintomas físicos e psicológicos e melhoram a qualidade do sono¹⁰.

3. Trabalho abdominal: durante a respiração diafragmática, foi solicitado que as participantes ficassem a contração do abdômen durante a expiração, também realizada por 10 vezes.

O trabalho abdominal facilita o fortalecimento da musculatura abdominal, favorecendo a diminuição da dor e a estabilização da coluna lombar¹¹.

4. Diagonais de Kabat: as participantes realizaram a diagonal primitiva e a funcional de Kabat, 5 vezes em cada membro superior.

A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP), ou diagonal de Kabat, é uma técnica fisioterapêutica que consiste em exercícios com padrões específicos de movimento em diagonal e espiral, bem como estímulos aferentes, para promover o desencadeamento do potencial neuromuscular, obtendo melhores respostas em todo o sistema musculoesquelético¹²⁻¹³.

A literatura refere que as técnicas de FNP estimulam o sistema respiratório, uma vez que durante sua realização ocorre estimulação da respiração, da musculatura do pescoço, da caixa torácica e dos membros superiores. Verificou-se, também, que essa técnica aumenta a mobilidade torácica¹²⁻¹³.

5. Movimentos de rotação de tronco: realizada rotação de tronco com os braços relaxados, 5 vezes para cada lado.

O uso de movimentos de rotação de tronco tem sido associado à flexibilidade da coluna, permitindo os movimentos e alongando da musculatura de todo o tronco¹⁴.

6. Balanceio ântero-posterior: com um pé na frente do outro, foi solicitado que deslocassem o centro de gravidade anteriormente, apoiando o peso corporal no ante-pé; e posteriormente apoiando-se no retro-pé, 5 vezes para cada pé. Como já mencionado, o equilíbrio fica alterado devido à diminuição da sensibilidade plantar. Por isso, é importante trabalhar o equilíbrio dessas mulheres⁹.

7. Propriocepção de mãos: com os olhos fechados, as participantes fechavam e abriam as suas mãos 5 vezes cada e realizavam movimentos de rotação do punho; flexão e extensão dos dedos e percebiam qual área da sua mão estava dolorida. Esse exercício segue os mesmos princípios da propriocepção dos pés, comentado anteriormente⁹.

8. Propriocepção respiratória: com uma mão no tórax e a outra no abdômen, as participantes voltavam a realizar a respiração diafragmática por 10 vezes. Esse exercício foi repetido por 5 vezes para incentivar as mulheres a respirarem corretamente, facilitando o relaxamento¹⁰.

9. Soltura (relaxando a musculatura): as participantes flexionavam o tronco e realizam movimentos de balanceio látero-lateral, até sentirem-se relaxadas.

O estudo de Neves-Neto¹⁰ revela que a resposta de relaxamento pode ser compreendida como uma capacidade natural do organismo de retornar ao seu estado basal, uma vez cessada a fonte de estresse, e que é alcançada mais vagarosamente que a resposta de fuga, podendo ser potencializada por práticas e/ou técnicas terapêuticas tradicionais, tais como: técnicas de respiração, meditação, concentração, atividade física, oração, relaxamento muscular, imaginação guiada, entre outros. Nesse ponto, realizamos o relaxamento através da “soltura” muscular.

10. Massagem em grupo: nesta etapa foi solicitado que se fizesse uma roda, ficando uma de costas para a outra. A seguir, a mulher da parte posterior foi convidada a realizar massagem de pinçamento e amassamento na região cervical e de trapézios na companheira à sua frente.

A massagem em grupo, além de alcançar o objetivo de relaxamento muscular¹⁰, também facilita o processo de socialização e interação. Segundo Rocha¹⁵, interações consigo mesma e com outras pessoas e com o ambiente permitem que o processo de consciência corpórea seja vivenciado por essas mulheres.

Como o assunto trabalhado é de difícil abordagem pelas vítimas, pois invade a sua intimidade, foi decidido pelas extensionistas que não seriam realizadas perguntas ou aplicados questionários referentes às consequências físicas da violência doméstica antes da atividade, apenas seriam dadas explicações sobre tal. E, ao fim, quem se sentisse à vontade, voluntariamente, responderia às perguntas realizadas.

Ao final da atividade, todas as participantes foram convidadas a se sentarem em uma roda de conversa e foi solicitado que, voluntariamente, as mulheres que desejassem respondessem às seguintes perguntas:

1. Como você se sente fisicamente após a atividade?
2. Como você se sente mentalmente após a atividade?
3. Quais os benefícios que essa atividade trouxe para você?

As informações levantadas foram obtidas através de observação feita por duas extensionistas não participantes do momento da realização do protocolo a fim de registrar as expressões não verbais e as respostas orais das participantes por meio da roda de discussão. O material foi registrado em um diário de campo que serviu como instrumento para o detalhamento das informações, observações e reflexões no decorrer da roda de conversa.

Após a atividade, o conteúdo foi transcrito integralmente no editor de texto Microsoft Office Word versão 2007 e analisado, sempre buscando manter a integridade das informações.

Inicialmente foi realizada uma leitura do que foi registrado no diário de campo aliado às observações da prática executada. A seguir, foram feitas releituras com o propósito de apreender as unidades de significação para formar um conjunto de categorias que consiste na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns¹⁶.

Como último passo, foi feita a articulação entre as categorias empíricas e o referencial teórico, pois juntos formaram a base científica fundamental para a elaboração dos resultados e discussão desse estudo.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (Parecer nº: 369.332/13) e obedeceu ao Código de Ética Profissional do Fisioterapeuta¹⁷ e às normas e diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos, segundo o Conselho Nacional de Saúde – CNS (Resolução 466/12)¹⁸.

RESULTADOS |

Na unidade de medida de proteção governamental, coordenada pela Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social foram encontradas mulheres introspectivas, sem interagir umas com as outras e cuidando de seus filhos. No início da atividade, as participantes mostraram-se um pouco resistentes, obedeciam aos comandos, mas não interagiam com as extensionistas. Esta interação foi se modificando ao longo da execução da atividade.

Durante a realização da atividade de consciência corporal, foi observado que os exercícios programados alcançaram o objetivo esperado, de forma que, com exceção de uma participante, as mulheres puderam desfrutar de um momento de relaxamento e bem-estar.

O Espaço e a Participação das Mulheres

A atividade teve boa aceitação pelas mulheres da unidade, já que nenhuma se recusou a participar. O espaço utilizado contribuiu para o bom desenvolvimento da atividade, pois era amplo, com ventilação e iluminação adequadas, sem móveis ou objetos que pudessem tirar a atenção das

mulheres. Isso é de grande importância, tendo em vista que uns dos elementos causadores de estresse são os altos níveis de poluição sonora, visual e do ar ambiente e espaço físico inadequado¹⁹.

O som ambiente (sons da natureza) foi outro fator que contribuiu para criar um ambiente propício, favorecendo o relaxamento. O estudo de Bergold, Alvim e Cabral¹⁹ demonstram a importância da música nos cuidados em saúde por promover o relaxamento e o bem-estar.

Alguns contratemplos foram observados: algumas mulheres inicialmente tiveram muita dificuldade em se manterem concentradas nos exercícios. Quando se solicitava, por exemplo, que elas fechassem os olhos, elas não fechavam ou os fazia muito rapidamente. Semelhante a isso, algumas participantes queriam fazer alguns movimentos solicitados de forma muito rápida. Essas atitudes refletem o alto nível de estresse emocional e o déficit afetivo vivenciados por essas mulheres, que incluem o rompimento do relacionamento, brigas, e instabilidade financeira e social, colocando-as num estado constante de ansiedade²⁰.

Era necessário que os exercícios fossem feitos de forma sincronizada com a respiração em padrão diafragmático e, mesmo tendo sido ensinado como fazer essa respiração no início da atividade, as mulheres relataram dificuldade em executá-la. É importante relatar que uma das participantes apresentou tontura devido à mudança do padrão respiratório e apresentava contraturas na musculatura respiratória devido a contusões possivelmente causadas por agressão sofrida. Isso a impedia de realizar a respiração de forma adequada. Portanto, ela teve que parar de realizar a atividade.

Tais dificuldades podem ser atribuídas ao fato de ter sido a primeira ação nesta linha de trabalho na unidade de medida de proteção governamental, e apesar de o grupo PROSA ter a intenção de continuar propondo exercícios de consciência corporal na instituição de forma contínua e sistemática, a rotatividade das mulheres, bem como a demanda de ações judiciais e de serviços de saúde internos tornaram esta continuidade fragilizada.

A Percepção das Participantes

Mediante à reiteração das falas, pode-se traçar três subcategorias de benefícios:

a) bem-estar físico,

...mas hoje eu fiz uns movimentos que eu nem sabia que existia'...

b) bem-estar emocional e

(Participante 3)

c) bem-estar social.

a) Bem-estar emocional:

Um dos benefícios relatados ao final da atividade foi em relação ao aspecto emocional. Percebem-se recortes que a atividade proporcionou: redução da ansiedade, do estresse e melhora da auto-estima.

...desde que vim 'pra' cá, só tenho resolvido problemas, aí a gente esquece de pensar na gente, né...

(Participante 1)

...são tantas dores, tantas marcas, que às vezes a gente pensa que é só um saco de pancada...

(Participante 2)

...vocês deviam vir todo dia aqui... Isso faz muito bem 'pra' mente...

(Participante 3)

...a gente relaxa tanto que esquece dos problemas...

(Participante 4)

...esses exercícios 'faz' bem pro corpo e pra cabeça...

(Participante 5)

b) Bem-estar físico:

Pode-se verificar, também, relatos de melhora dos sintomas possivelmente decorrentes dos maus-tratos, tais como redução das dores, relaxamento muscular e melhor percepção corporal.

...meu corpo está bem mais leve agora...

(Participante 2)

...as dores que eu estava sentindo no ombro parece que nem 'tô' sentindo mais...

(Participante 7)

c) Bem-estar social:

A atividade em grupo também trouxe benefícios no contexto social por estabelecer interações entre as mulheres e contribuir para a aproximação delas com as demais.

...a gente fica aqui no abrigo cada uma no seu canto... é bom fazer uma coisa com todo mundo junto...

(Participante 4)

...aqui não tem quase nada 'pra' fazer... uma atividade assim até diverte...

(Participante 6)

DISCUSSÃO |

A situação de violência doméstica conjugal envolve questões complexas, íntimas, familiares e sociais, e deixa marcas físicas e psicológicas²¹. As mulheres na condição de violência podem desenvolver, em diferentes graus e características, sentimentos de inutilidade, insegurança, medo, estresse, ansiedade, tristeza e agressividade. O resultado dessa situação são mulheres que buscam o isolamento, com dificuldades em confiar, diminuindo suas capacidades perceptivas, que também são afetadas pela baixa auto-estima que apresentam²². Algumas dessas características foram observadas nas mulheres que fizeram parte deste estudo.

O corpo é o produto final das experiências agradáveis e desagradáveis que com ele ocorrem, dessa forma reflete as emoções que produz, além de ser a base perceptiva e cognitiva do ser humano²³. Logo, pode-se observar que tensões musculares, expressões faciais rígidas, dores, sensações desconfortáveis ao toque, são exemplos de manifestações do corpo demonstradas quando a pessoa enfrenta uma realidade difícil. A falta de concentração e relaxamento inicial dessas mulheres pode ser considerada como consequência dessas manifestações.

Os resultados demonstram a utilidade da aplicação de um protocolo de consciência corporal, no sentido de estimu-

lar as mulheres vítimas de violência a retornarem o olhar para o seu corpo, pois estava disperso devido à situação em que se encontravam. Ao serem colocadas como protagonistas de tal atividade, foi possível proporcionar um relaxamento diante de suas alterações físicas e psicológicas.

Para o trabalho da consciência corporal, o ambiente de atuação deve ser pensado para ser acolhedor e acolhedor, permitindo que as participantes se sintam à vontade, evitando distrações e sons perturbadores. Neste estudo, o espaço utilizado, assim como a iluminação e sons combinados com os exercícios relaxantes, foram capazes de auxiliar na ampliação da consciência corporal.

Os exercícios programados incentivaram as mulheres participantes a se apropriarem dos movimentos indicados, principalmente o de respiração diafragmática, para que, com isso, adquirissem contato mais íntimo consigo mesmas, seus corpos e suas emoções. Portanto, os 10 exercícios propostos se mesclavam para permitir a consciência das articulações do membro superior, das áreas negligenciadas do corpo, como pé e tronco, da mecânica respiratória e do contato físico com o ambiente. Segundo Neves-Neto¹⁰, as técnicas respiratórias têm grande efetividade na redução do estresse e favorecimento do bem-estar biopsicossocial, e a respiração diafragmática geralmente é a que está mais associada a sensações de calma e relaxamento.

O estudo realizado por Gurgel²⁴, com o objetivo de relacionar o trabalho corporal com as reflexões das relações entre sujeito e ambiente, teve como participantes mães de pacientes de um Instituto psiquiátrico e como estratégia de ação uma oficina de corpo. Ressalta-se que, durante o período de intervenção, ocorriam os exercícios de práticas corporais e conversas em grupo com reflexões sobre as vivências. O autor concluiu que esse tipo de abordagem proporcionou maior qualidade de atenção, presença, contato e criatividade, além de auxiliar na construção da identidade pessoal.

O estudo realizado com gestantes²⁵, que objetivava verificar os desconfortos gerados pela gestação, utilizou a abordagem corporal como uma das estratégias de intervenção. Além de empregar a educação em saúde, com orientação para o alívio dos desconfortos discutidos previamente às atividades, o trabalho corporal com essa mesma finalidade abrangeu técnicas de massagens, relaxamento e percepção corporal, balanceio pélvico e respiração diafragmática. Foi observado que tal abordagem corporal aproximou

as participantes, favorecendo a troca de experiências, no âmbito social. Em cada sessão relatavam alívio dos desconfortos físicos e emocionais, proporcionando sensação de bem-estar.

Como o objetivo da atividade realizada foi facilitar o relaxamento das participantes através do movimento, optou-se pela associação de exercícios que proporcionassem a mobilização das articulações e a percepção corporal, para garantir a interiorização pessoal das participantes e verificar os resultados nas categorias citadas. Isso baseado no estudo de Rocha¹⁵, que sugere o movimento como o caminho para o desenvolvimento da consciência do corpo e que permite que o mesmo se introduza na realidade. As interações de si mesmo, com os outros e com o ambiente, seja nos âmbitos físicos, sociais, culturais e psicológicas, permitem que a consciência corporal seja vivenciada.

A atividade que aborda exercícios que beneficiam o alcance da consciência corporal para as mulheres em situação de violência doméstica foi realizada em grupo, para facilitar a interação e percepção entre elas. O trabalho em grupo favorece que as potencialidades individuais e grupais sejam evidenciadas progressivamente. Assim, as vivências positivas de uma ação de consciência corporal podem ser transmitidas para terem repercussões diárias na vida das participantes e não se resumem a somente um momento de alívio, relaxamento e prazer²⁶.

Além dos benefícios comuns dos trabalhos grupais foi levado em consideração que as participantes moravam ou passavam a maior parte do tempo juntas. Dessa forma, o sentimento de união e participação de todas, na Unidade, foi trabalhado, o que facilita o convívio social saudável, onde podem se perceber mutuamente em suas dificuldades, problemas e aflições, mesmo que subjetivamente.

Durante a realização da roda de discussão, as experiências da abordagem de oficina corporal em grupo foram somadas, construindo um momento de confiança e simpatia entre as participantes. Realizar uma roda de discussão após a atividade nos permitiu avaliar os resultados alcançados, segundo o discurso e subjetividade das participantes. Esse compartilhamento das experiências proporcionadas pelas atividades é o ponto-chave para que as mulheres reconheçam umas às outras e consigam transpor as percepções sentidas em palavras para o grupo, que acolhe e soma, com opiniões semelhantes. Situação análoga esteve presente no estudo de Meneghel *et al.*²⁷ com um grupo de

mulheres na situação de violência em que era proporcionado dinâmicas e atividades visando a contribuição para a “auto-transformação” das mulheres. Como observado, foi relatado menores níveis de tensões e estresses, assim como maior bem-estar geral. Enquanto isso, o despertar de uma melhor consciência corporal, e sua importância para o relaxamento físico e emocional, foi unânime entre todas as participantes.

As dificuldades apresentadas ocorreram principalmente em situações de vulnerabilidade dessas mulheres em razão da violência doméstica vivenciada por elas, por estarem preocupadas com outros assuntos e, dessa forma, terem dificuldades de se “desligarem” por alguns momentos, como no caso isolado de tontura, devido às consequências físicas que ocorreram pela violência sofrida. Houve consequências semelhantes às experimentadas no estudo de Wachs e Malavolta²⁶, onde foram realizadas oficinas corporais com um grupo pacientes de saúde mental, pois observaram a entrada e saída de indivíduos da sala, perda de atenção, baixa concentração nos movimentos e conversas em momentos inadequados. Para recuperar o foco na intervenção, as instruções para a execução correta do protocolo foram transmitidas com mais ênfase, por um facilitador acompanhando as execuções de perto e auxiliando no que fosse necessário para a correção dos movimentos.

Duas limitações foram encontradas neste estudo: a escassez de literatura na área e a redução na composição do protocolo proposto (percepção e consciência corporal, propriocepção, respiração e relaxamento).

Escassas são as publicações nessa área, não tendo sido localizadas referências que tratassem do trabalho de conscientização corporal nesse tipo de população específica, impossibilitando a comparação desse estudo com outros e tornando-se uma limitação desse estudo. Isso nos mostra a necessidade de novas pesquisas nessa área, com sugestão de novos protocolos em outros ambientes e, assim, comprovar a necessidade que essas mulheres têm de se voltarem para seus corpos novamente.

O protocolo sugerido nesse estudo foi composto por exercícios de percepção e consciência corporal, propriocepção, respiração e relaxamento. Outros tipos de intervenções podem ser elaboradas incluindo, por exemplo, a flexibilidade, a postura, a dissociação das cinturas escapular e pélvica, além da utilização de outros recursos como bolas suíças, e de outras formas de violência, como a sexual.

CONCLUSÃO |

Apesar de ter sido apenas uma intervenção, com a participação de poucas mulheres, percebeu-se a utilidade do trabalho de conscientização corporal em mulheres na condição de violência doméstica, resultando em bem-estar e maior percepção de seu corpo, que tantas vezes torna-se negligenciado. Os exercícios proporcionaram relaxamento, sensação de paz e calma e, como consequência, redução da dor e das tensões. Apesar de não ter sido nosso objetivo inicial, percebeu-se por meio das falas grandes influências do exercício no âmbito psicológico e social.

O trabalho de consciência corporal, embora ainda seja pouco estudado e utilizado por fisioterapeutas, mostra ser uma ferramenta importante no lidar com as consequências físicas e psicológicas em mulheres vítimas de violência doméstica, favorecendo uma melhor qualidade de vida e oferecendo uma nova forma de enfrentar essa realidade.

REFERÊNCIAS |

1. Barros DD. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*. 2005; 12(2):547-54.
2. Nanni D. O ensino da dança na estruturação/expansão da consciência corporal e da auto-estima do educando. *Fit Perf J*. 2005;4(1):45-57.
3. Lamoglia CVA, Minayo MCS. Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc. Saúde Colet*. 2009; 14(2):595-604.
4. Santi LN, Nakano MAS, Lettiere A. Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. *Texto Contexto Enferm*. 2010; 19(3):417-24.
5. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22(12):2567-73.
6. Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres; 2004.

7. Pinheiro MJM, Frota MHP. As casas-abrigo: política pública de proteção à mulher vítima de violência doméstica. O público e o privado. 2006; (8).
8. Correia MB, Rebouças NS, Nunes ACL. Fisioterapia em Saúde Mental. Programa PROSA: promoção da saúde integrada à fisioterapia. In: Macena RHM, Domiciano BR, Moreira MA, Correia MB, Ferreira RM, editores. Fisioterapia e promoção da saúde. Fortaleza: Premius; 2013. p. 17-20.
9. Santos AA, Bertato FT, Montebelo MIL, Guirro ECO. Efeito do treinamento proprioceptivo em mulheres diabéticas. Rev. Bras. Fisioter. 2008;12(3):183-7.
10. Neves-Neto AR. Técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo comportamental. Arq. Med. Hosp. Fac. Ciênc. Med. 2011;56(3):158-68.
11. França FJR, Burke TN, Claret DC, Marques AP. Estabilização segmentar da coluna lombar nas lombalgias: uma revisão bibliográfica e um programa de exercícios. Fisioter. Pesq. 2008; 15(2):200-6.
12. Moreno MA, Silva E, Gonçalves M. O efeito das técnicas de facilitação neuromuscular proprioceptiva – método Kabat – nas pressões respiratórias máximas. Fisioter. Mov. 2005; 18(2):53-61.
13. Moreno MA, Silva E, Zuttin RS, Gonçalves M. Efeito de um programa de treinamento de facilitação neuromuscular proprioceptiva sobre a mobilidade torácica. Fisioter. Pesq. 2009; 16(2):161-5.
14. Almeida CCV, Barbosa CGD, Araújo AR, Braga NHM. Da fásia tóraco lombar com o mecanismo ativo de estabilização lombar. R. Bras. Ci. e Mov. 2006;14(3):105-12.
15. Rocha RI. Consciência corporal, esquema corporal e imagem do corpo. Corpus et Scientia. 2009; 5(2):26-36. abreviatura.
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.
17. Brasil. Resolução nº 182, de 22 de setembro de 1978. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 03 jul 1978, Seção I, Parte II, p. 5265-5268.
18. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 13 jun 2013, Seção I, p. 59.
19. Bergold LB, Alvim NAT, Cabral IE. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. Texto Contexto Enferm. 2006; 15(2):262-9.
20. Brêtas JRS, Santos FQ. Oficina de vivência corporal: movimento, reflexão e apropriação de si mesmo. Rev. Esc. Enferm. 2001; 35(3):242-8.
21. Narvaz MG, Koller S. H. Mulheres vítimas de violência doméstica: compreendendo subjetividades assujeitadas. PsicoSICO. 2006; 37(1):7-13.
22. Fonseca PM, Lucas TNS. Violência doméstica contra a mulher e suas consequências psicológicas [Trabalho de Conclusão de Curso]. Salvador: Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública; 2006.
23. Brêtas JRS, Santos FQ. Oficina de vivência corporal: movimento, reflexão e apropriação de si mesmo. Rev. Esc. Enferm. 2001; 35(3):242-8.
24. Gurgel MTA. Gestalt-Terapia e Terapia Sistêmica: o corpo em psicoterapia. Fractal, Rev. Psicol. 2008; 20(1):253-68.
25. Reberte LM, Hoga LAK. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. Texto Contexto Enferm. 2005; 14(2):186-92.
26. Wachs F, Malavolta MA. Pode ser a oficina de corporeidade uma alternativa terapêutica na saúde mental? Boletim da Saúde. 2005; 19(2):13-20.
27. Meneghel SN, Barbiani R, Brener C, Teixeira G, Stiefen H, Silva LB, et al. Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero. Ciênc. Saúde Colet. 2005; 10(1):111-8.

Correspondência para/ Reprint request to:

Profa. Dra. Raimunda Hermelinda Maia Macena

Rua Alexandre Baraúna, 949.

Rodolfo Teófilo - Fortaleza/CE

Cep.: 60430-110

Tel.: +55 85 3366-8632

Fax: +55 85 3366-8004

E-mail: lindamacena@gmail.com

Submetido em: 23/12/2013

Aceito em: 24/04/2014