



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARA LIGIA DA SILVA ARAUJO SOUZA

A DANÇA TERAPIA COMO INTERVENÇÃO ESTRATÉGICA NA REDUÇÃO DA
DISLIPIDEMIA NA POPULAÇÃO ADSCRITA À UBS PUTIM EM SÃO JOSÉ DOS
CAMPOS, SP.

SÃO PAULO
2019

MARA LIGIA DA SILVA ARAUJO SOUZA

A DANÇA TERAPIA COMO INTERVENÇÃO ESTRATÉGICA NA REDUÇÃO DA
DISLIPIDEMIA NA POPULAÇÃO ADSCRITA À UBS PUTIM EM SÃO JOSÉ DOS
CAMPOS, SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ANA CLAUDIA BALADELLI SILVA CIMARDI

SÃO PAULO
2019

Resumo

Esse estudo buscou usar a dança terapia como uma ferramenta para diminuição dos níveis lipídicos da população adscrita à UBS Putim em São José dos Campos, São Paulo. Em decorrência da revisão bibliográfica e prática, pode-se afirmar que a prática de atividades físicas é forte aliada na prevenção de Dislipidemia, Diabetes Mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, e influencia na redução dos Valores das lipoproteínas plasmáticas. (PITANGA, 2001). As dislipidemias, em especial as hiperlipidemias, causam alterações do sistema de homeostase, aumentando a formação da placa aterosclerótica ou induzindo a formação de trombos que irão ocluir as artérias, interrompendo o fluxo sanguíneo causando morte tecidual (RIGO et al., 2009). Sendo assim, considerou-se o estudo relevante e oportuno. A elaboração do plano de intervenção foi um trabalho coletivo que colaborou para aprendizagem da equipe, e sua aplicação tem superado as expectativas, reforçando e reafirmando a grande contribuição da Dança terapia para redução do níveis lipídicos, estresse e melhora na qualidade de vida dos pacientes envolvidos.

Palavra-chave

Dançaterapia. Dislipidemia. Projeto Intervenção.

Introdução

Este estudo busca oferecer a dançaterapia com uma alternativa dinâmica, divertida, prazerosa e descontraída de corroborar em diminuir os índices de dislipidemia, obesidade, estresse e depressão. Observou-se na população em estudo que os mesmos que se encontram dislipidêmicos, são sobrepeso ou obesos, o que contribui significadamente para o estresse e depressão.

A dislipidemia é um dos mais importantes fatores de risco de aterosclerose, uma das principais causas de morte dos países desenvolvidos, incluindo o Brasil. Qualquer tipo de dislipidemia representa, pois um importante fator de risco cardiovascular, uma vez que a gordura acumulada nas paredes das artérias pode levar à obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo que chega ao coração e ao cérebro por isso considera-se a abordagem deste tema em estudo relevante e oportuno.

As dislipidemias consistem em modificações nos níveis lipídicos na circulação, caracterizando qualquer alteração envolvendo o metabolismo lipídico. Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento das dislipidemias, ressaltam-se sexo, idade, hábito de fumar, composição corporal, consumo alimentar, alcoolismo, alterações nos níveis de glicemia e pressão arterial. O maior impacto das dislipidemias nas doenças cardiovasculares se deve às hiperlipidemias. As dislipidemias, em especial as hiperlipidemias, causam alterações do sistema de homeostase, aumentando a formação da placa aterosclerótica ou induzindo a formação de trombos que irão ocluir as artérias, interrompendo o fluxo sanguíneo e causando morte tecidual (RIGO et al., 2009).

É possível afirmar que a prática de atividades físicas é forte aliada na prevenção de dislipidemia, Diabetes Mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, e influencia na redução dos valores das lipoproteínas plasmáticas. (PITANGA, 2001)

Sendo a dislipidemia uma doença com risco de morte acentuado considerou-se a dançaterapia uma alternativa para combatê-la.

É possível afirmar que a prática de atividades físicas é forte aliada na prevenção de dislipidemia, Diabetes Mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, e influencia na redução dos valores das lipoproteínas plasmáticas. (PITANGA, 2001)

Santos (2008, p. 4) menciona que:

A dança, a ginástica e o movimento corporal são prevenções contra doenças, o desânimo, a obesidade, o stress e a depressão. Por isso mesmo, eles proporcionam bem-estar, auto-estima, alegria, melhoram a qualidade de vida e do sono. A dança e a dançaterapia proporcionam ao organismo humano ganhos, tais como: ativa a memória (auditiva, corporal, sensorial e espacial); traz harmonia interior; fortalece a musculatura; dá maior flexibilidade ao seu corpo e articulações; estimula o sistema nervoso; dá noções de limites espaciais, lateralidade; autoconhecimento (maior conscientização do corpo); desenvolve a espontaneidade e criatividade; socialização; traz equilíbrio, eixo e harmonia; desenvolve e melhora o ritmo; melhora a coordenação motora; aumenta a consciência dos três elementos principais do movimento, tais como espaço, tempo e dinâmica; disciplina; ajuda a formação de um indivíduo mais seguro, desperto e equilibrado; torna-o mais independente, calmo, consciente para enfrentar seus medos e inseguranças.

Afirma ainda, Santos (2008, p. 4):

A dançaterapia é um caminho aberto a uma integração total, já que o corpo assim estimulado faz aparecer áreas adormecidas que podem nos transformar. Ao despertá-las e expressá-las representamos nosso mundo oculto, isto nos faz sentir melhores. Expomos os nossos traumas, dificuldades, mágoas em movimentos, sentimentos e formas. Existe a possibilidade de liberarmos esta energia estagnada que se encontra em nosso corpo, acumulado em forma de tensão e dor. Por isto é uma terapia não verbal. Diferente da terapia tradicional, da psicoterapia, ou mesmo da musicoterapia.

A dançaterapia entre outros benefícios a saúde, tem o poder de proporcionar aos praticantes alívio de dor e tensão. “A dor nada mais é que um espasmo de defesa, apelo de reorganização, chamamento à consciência do corpo.” (BERTAZZO, 1998, p. 34).

A dançaterapia está proporcionando a todos os participantes deste estudo um desafio prazeroso de se realizar, um aprendizado muito estimulante e divertido.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Usar a dança terapia como uma ferramenta que contribua para diminuição dos níveis lipídicos da população adscrita à UBS Putim em São José dos Campos.

Objetivos Específicos

- a. Promover e incrementar a Dança terapia semanalmente
- b. Provienciar e viabilizar Grupos de hiperdia
- c. Controlar IMC, e exames laboratoriais

Método

O projeto dança terapia, foi apresentado a gerencia da unidade de saúde Putim em São José dos Campos, São Paulo, no bairro Putim, há aproximadamente um ano, onde recebeu autorização e liberação dos profissionais envolvidos.

Para a elaboração do plano utilizou-se como método o Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme Campos; Faria e Santos (2010).

Inicialmente, com a contribuição dos grupos de hiperdia, identificou-se o diagnóstico situacional a saber um elevado, número de pacientes Diabéticos e hipertensos que tinham como causas secundárias a patologia dislipidemias, obesidade, estresse e depressão, e sedentarismo.

Com o problema identificado, buscou-se alternativas para contribuir para redução do mesmo, então busca-se viabilizar horários mais atrativos pra os grupos de hiperdia, e maior promoção ao projeto dança terapia com a participação da equipe ESF, quatro agentes comunitários de saúde, uma médica e uma enfermeira.

Dentre as alternativas disponíveis foi desenvolvido um plano de ação, encontrar o espaço físico para o projeto, disponibilidade humana para execução, tempo disponíveis, viabilidade do plano, elaboração do plano operativo, e plano de gestão.

O plano gestão foi desenhado da seguinte forma todas as sextas feiras encontros de hiperdia, na unidade de saúde Putim, com horários diversificados, onde há orientação para os pacientes em geral sobre suas doenças, incentivo a buscar alternativas para combater-las como a dança terapia, verifica-se entre os pacientes os que já são participantes da dança terapia, e busca-se avaliar controle de IMC, redução dos índices glicêmicos, e lipêmicos, renovação de receitas, controle dos níveis pressóricos, ou seja verificar os resultados promovidos pela dança terapia, e incentivo a participação do projeto aos ainda não participantes.

Desenhou-se também ao plano de gestão visita ao local da dança terapia da médica e enfermeira uma vez ao mês, para palestras, interação, avaliação cardiopulmonar e de risco, atestado de saúde para os novos integrantes.

O Plano operativo é realizado por 4 agentes comunitários de saúde, em um espaço providenciado pelos mesmos, um espaço no mini shopping Castelli, próximo a unidade de saúde, eles são responsáveis por todas as coreografias da dança, marketing, motivação e controle dos participantes.

O projeto dança terapia conta hoje com 30 participantes, e 100 % dos mesmos já conseguem identificar os benefícios que a dança terapia proporciona aos mesmos, e consta com 100% de satisfação dos participantes que foram submetidos voluntariamente, sem identificação a responder um questionário de satisfação e sugestão de melhorias ao projeto em pauta.

* Qual o seu grau de satisfação em participar da dança terapia de 1 a 10?

Não me sinto satisfeito (1)

Parcialmente satisfeito (5)

Satisfeito (8)

Muito satisfeito (10)

* A dança terapia promove a você benefícios?

Sim () Não () indiferente ()

* Quais os benefícios que a dança terapia promove a você?

() Perda de peso e medidas

() bem estar

() redução nos níveis de colesterol e triglicerídeos

() Controle dos níveis pressóricos

() Melhor condicionamento físico

() outros

() nenhum

* Por que você não participa da dança terapia?

* Tem alguma sugestão como melhoria para o projeto dança terapia?

Para fundamentar o projeto dança terapia realizou-se uma revisão bibliográfica do tema e temas afins como atividade física, promoção da saúde, obesidade, dislipidemia, diabetes, hipertensão, depressão.

Resultados Esperados

Acredita-se que estudo em pauta, esta conquistando suas propostas das seguintes formas.

Quanto ao objetivo geral, em usar a dança terapia como ferramenta em contribuir para a redução dos níveis lipídicos, estamos avançando e muito em um período de seis meses dos participantes envolvidos quarenta por cento conseguiram reduzir triglicédeos, colesterol total e frações.

Em relação ao primeiro objetivo específico promover e incrementar a dança terapia, os resultados estão sendo alcançados, a promoção esta acontecendo por meio de redes sociais como, instagram, whatsapp, facebook, indicação médica, psicológica e terapêutica.

Para incrementar o projeto dança terapia busca-se músicas atuais, coreografias novas e atuais, palestras temáticas em saúde e confraternizações.

Em relação ao segundo objetivo específico em providenciar e viabilizar grupos de hipertensores, estes estão acontecendo semanalmente em horários matutinos e vespertinos em busca de facilitar a presença dos participantes aos encontros.

Em relação ao terceiro controlar IMC, e exames laboratoriais, está sendo alcançado, os pacientes envolvidos em grupos de hipertensores são avaliados a cada três ou seis meses, dependendo da necessidade clínica do paciente.

Deste modo, acredita-se que estamos galgando para atingir os resultados esperados no estudo.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes Brasileira de Obesidade 2016**, 4. ed. São Paulo: 2016. 188 p.

BERTAZZO, Ivaldo. Cidadão corpo: identidade e autonomia do movimento. São Paulo: Summus, 1998.

CAMPOS, F.C.C; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde da família. 2 ed. Belo horizonte; Nescon/UMFG .2010. Disponível em: <https://wwwnescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/planejamento_e_avaliacao_das_açoes_de_saude2/3>. Acesso em 19/10/2018.

FALUDI, A. A. et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 109, n1, p. 1-76, 2017.

FARIAS JÚNIOR, J.C., (In) Atividade e comportamento sedentário: estamos caminhando para uma mudança de paradigma? Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.vol. 16,n.4. 2011.

FREITAS, M.A.; CALOU, J.L.S.; SANTOS, F.A.R. Os Benefícios da Dançaterapia em idosos com depressão. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. Campina Grande,PB/Brasil. 13 a 15 de junho de 2013.

OLIVEIRA, J. P. E. (Org.); VENCIO, S. (Org.) **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016)**. São Paulo: A. C. Farmacêutica, 2016.

PITANGA, F.J.G. Atividade Física e Lipoproteínas Plasmáticas em adultos de ambos os sexos. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. Brasília v.9 m. 4 p.25-30, outubro 2001.

PITANGA, F.J.G., LESSA, I. Razão cintura-estatura como discriminador do risco coronariano de adultos. Rev. Assoc. Med. Bras.vol. 52,n.3. 2006.

RIGO, J.C., et al., Prevalência de síndrome metabólica em idosos de uma comunidade: comparação entre três métodos diagnósticos. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, vol. 93,p. 85-91. 2009.

SANTOS, Kênia S. Moreira. Corpo: Instrumento de Autoconhecimento na Dançaterapia. 2016. Monografia. (Graduação em letras) - Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais.

SILVA, M.F.; GOULART, N.B.A.; LANFERDINI, F.J.; MARCON, M.; DIAS, C.P. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v.107, n.3 set. 2016. Suplemento 3.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA V. Diretriz Brasileira de Dislipidemias e prevenção da aterosclerose. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v.101, n. 4, out. 2013.

Suplemento 1.

VILAR, L. (Ed.). Endocrinologia Clínica. 6. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.