

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE GRADUAÇÃO BACHARELADO EM  
EDUCAÇÃO FÍSICA

BÁRBARA RAMOS DA SILVA  
THAMIRIS LUANA DE SOUZA MAGALHÃES

**A DANÇA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO  
NÃO MEDICAMENTOSO DA FIBROMIALGIA**

RECIFE/2021

BÁRBARA RAMOS DA SILVA  
THAMIRIS LUANA DE SOUZA MAGALHÃES

# **A DANÇA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA FIBROMIALGIA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA  
como requisito final para obtenção do título de Graduado em  
Educação Física

Professor Orientador: Me. Edilson Laurentino dos Santos.

RECIFE/2021

S586d

Silva, Bárbara Ramos da

A dança como alternativa no tratamento não medicamentoso da fibromialgia./ Bárbara Ramos da Silva; Thamiris Luana de Souza Magalhães. - Recife: O Autor, 2021.

23 p.

Orientador: Me. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Educação Física, 2021.

1. Fibromialgia. 2. Exercício Aeróbio. 3. Dança.  
4. Tratamento. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 796

BÁRBARA RAMOS DA SILVA  
THAMIRIS LUANA DE SOUZA MAGALHÃES

## **A DANÇA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA FIBROMIALGIA**

Artigo aprovado como requisito final para obtenção do título de Graduado em Educação Física, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

---

Prof. Me. Edilson Laurentino dos Santos  
Professor Orientador

---

Prof.º Titulação Nome do Professor(a)  
Professor(a) Examinador(a)

---

Prof.º Titulação Nome do Professor(a)  
Professor(a) Examinador(a)

Recife, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

NOTA: \_\_\_\_\_

*Dedicamos esse trabalho a nossos pais.*

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.  
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos  
nós ignoramos alguma coisa. Por isso  
aprendemos sempre.”  
(Paulo Freire)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>09</b>
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>11</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1 Diminuição da dor através da dança.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Benefícios da dança no quadro depressivo dos fibromiálgicos.....</b>	<b>14</b>
<b>4.3 Alterações nas atividades do dia a dia.....</b>	<b>15</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>
<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>23</b>

## A DANÇA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA FIBROMIALGIA

Bárbara Ramos da Silva  
Thamiris Luana de Souza Magalhães  
Edilson Laurentino dos Santos<sup>1</sup>

**Resumo:** A síndrome da Fibromialgia é conhecida por causar fortes dores musculares, impedindo os pacientes de realizar diversos tipos de atividades, inclusive exercícios físicos. Como forma de tratamento não medicamentoso, o exercício aeróbico se destaca por apresentar resultados bastante positivos entre os seus praticantes. O principal objetivo dessa revisão bibliográfica é apontar os benefícios que a dança pode trazer, auxiliando no tratamento não medicamentoso da fibromialgia. Para alcançar bons resultados, foram utilizadas as bases de dados SciELO, Lilacs, PubMed e Google Acadêmico, e foram utilizados artigos publicados entre 2010 e 2021. Sob essa metodologia, foram encontrados diversos benefícios, como a socialização, melhora na qualidade do sono, diminuição das dores e dos sintomas depressivos que andam lado a lado com a Fibromialgia, além de elevar a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Fibromialgia. Exercício aeróbico. Dança. Tratamento.

### 1. INTRODUÇÃO

A síndrome da Fibromialgia (FM) se caracteriza pela presença de dor muscular em determinados pontos do corpo, onde apresentam sensibilidade à palpação e ausência de processos inflamatórios musculares ou articulares. (CAMARGO et al., 2009; CÔRTEZ; GARDENGHI, 2013). As mulheres com idade entre 40 e 55 anos são as mais afetadas. Além da dor, a FM está relacionada a outros sintomas, como distúrbios do sono, fadiga, ansiedade, entre outros (SANTOS et al., 2006). Os transtornos depressivos têm grande incidência entre os pacientes ao longo da vida, atingindo cerca de 90% dessas pessoas (SILVEIRA, CATHCART, SKARE, 2017).

Em 1990 o Colégio Americano de Reumatologia estabeleceu um critério para diagnosticar a FM. Para que fosse considerado fibromiálgico, o paciente deveria apresentar dores durante um período maior que três meses em 11 dos 18 *tender*

<sup>1</sup> Doutorando bolsista CAPES do Programa de Pós-Graduação em Educação Física pela UFPE, junto a Linha de Pesquisa Teoria e História da Educação (2017); Mestre em Educação pela Universidade Federal de Pernambuco (2012). Licenciatura Plena em Educação Física pela Universidade Federal de Pernambuco (2009). Membro Pesquisador do Laboratório de Gestão de Políticas Públicas de Saúde, Esportes e Lazer (LABGESPP); Membro do Laboratório de Educação das Relações Étnico-Raciais (LabERER); Membro Pesquisador do Centro de Desenvolvimento de Pesquisas em Políticas de Esporte e de Lazer – REDE CEDES – MINISTÉRIO DO ESPORTE.



*points* (pontos sensíveis à palpação) espalhados pelo corpo, sendo, no mínimo um, presente na coluna vertebral (WOLFE et al., 1990). Em 2010 esse critério foi reconsiderado, e o diagnóstico passou a ser feito através de questionários e pontuação, dando relevância também a outros sintomas, como fadiga e depressão (WOLFE et al., 2010).

Existem diversos tipos de tratamento para a FM, mas nenhum deles é considerado definitivo (HAUSER et al., 2012). A intervenção deve ser multidisciplinar e individualizada, contar com a participação ativa do paciente, além de unir métodos farmacológicos e não farmacológicos. Também deve-se levar em consideração a intensidade e características de cada sintoma (HELFENSTEIN JUNIOR, GOLDENFUM, SIENA, 2012).

Como alternativa medicamentosa, a preferência são os analgésicos simples, como o paracetamol e a dipirona (BELLATO et al., 2012), e os anti-inflamatórios ibuprofeno e naproxeno. Estes devem ser combinados com outros medicamentos para obter melhores resultados (MEASE et al., 2011). Braz et al. (2011) também indicam o uso de antidepressivos e relaxantes musculares, entre outros.

É de suma importância que os exercícios físicos sejam prescritos de maneira correta, respeitando a individualidade de cada paciente, caso contrário, seu quadro clínico poderá se agravar, afetando ainda mais sua condição física (SANTOS et al., 2007). Atualmente, o mais indicado é o exercício aeróbico, que apresenta resultados positivos no alívio da dor, melhora no humor, na qualidade do sono e no bem-estar (CUNHA, 2013). De acordo com Valim (2006), os exercícios físicos para fibromiálgicos devem ter intensidade entre 65 à 70% da frequência cardíaca máxima, além do baixo impacto e do aumento gradativo de carga. Dança, natação e hidroginástica também são recomendadas (JONES, CLARK, 2002).

A dança tem obtido maior aceitação no tratamento da FM, por ser de baixo custo e fácil acesso, promover estímulos visuais, auditivos e sensoriais. Como é uma atividade em grupo, tem como consequência maior socialização e interação com outras pessoas, trazendo benefícios não só no alívio da dor, mas também nos sintomas depressivos, aumento da autoestima e maior interação como meio social (GARCÍA et al., 2018; BAPTISTA et al., 2012)

Em uma revisão sistemática realizada por García et al. (2018), foram avaliados os efeitos da dança em indivíduos fibromiálgicos praticantes e não

praticantes de dança. Através desse estudo, foi possível observar uma significativa redução nas dores causadas pela FM entre os praticantes.

Outro estudo publicado por Batista et al. (2020), realizado com portadores de FM, integrantes do grupo de dança de um projeto de extensão da UFRN. Os indivíduos foram divididos em duas classes: praticantes ativos e indivíduos na lista de espera para também fazer parte do grupo. Os resultados foram positivos para os participantes ativos, que obtiveram diminuição nos índices de cinesiofobia, depressão e ansiedade.

A quantidade de investigações acerca das melhores atividades físicas para pessoas com FM tem crescido bastante, destacando a adaptação de vários exercícios considerados tradicionais. Diferentes métodos terapêuticos são necessários para tornar o tratamento mais prazeroso, levando em consideração a vontade do paciente, e assim, ocasionando maior comprometimento com a reabilitação (BAPTISTA, 2009).

Praticar exercícios físicos em um espaço onde todos compartilham o mesmo problema, deixa os pacientes com a sensação de que pertencem a um grupo, trazem bem estar e facilitam a criação de uma turma de apoio, auxiliando no enfrentamento de problemas e, como consequência, ocasionando um aumento significativo no desenvolvimento pessoal (DUBERG, MOLLER, SUNVISSON, 2016).

Para refletirmos e aprofundarmos o nosso tema, definimos como problematização a seguinte questão: **De que forma a dança pode influenciar no alívio dos sintomas causados pela fibromialgia?** Para isso, definimos como objetivo geral, **apresentar os benefícios que a dança pode trazer às pessoas com fibromialgia.** E para darmos suporte ao objetivo geral, os específicos são: **1. Destacar a diminuição das dores causadas pela fibromialgia com o auxílio da dança; 2. Apontar os benefícios que a dança pode trazer no quadro depressivo dos fibromiálgicos; 3. Observar as alterações nas atividades realizadas no dia a dia destes indivíduos através da prática de exercício físico.**

O presente projeto de pesquisa tem por objetivo apontar a importância da inclusão da dança no tratamento não medicamentoso da Fibromialgia. Os impactos causados pela FM na vida dos pacientes são significativos, e os restringem de realizar simples atividades do dia a dia, levando a um quadro de depressão e aumento das dores.

São muitos os benefícios que o exercício físico traz à vida das pessoas, e quando há a presença de patologias, essa alteração positiva pode ser ainda mais significativa.

Diante da diversidade de modalidades existentes, a dança ganhou destaque por ser um exercício físico de baixo custo e de fácil acesso, promover o convívio social, e por ser um grande aliado na redução dos sintomas causados pela FM, aumentando o bem-estar físico e auxiliando na qualidade do sono, dentre outros benefícios (BAPTISTA et al., 2012).

## **2. REFERÊNCIAL TEÓRICO**

O termo fibromialgia é claramente autoexplicativo no que diz respeito as condições vividas pelos fibromiálgicos: “fibro”, derivado do latim, significa tendões, tecido fibroso ou ligamentos, “mio”, “algos” e “ia”, do grego, que significam tecido muscular, dor e condição, respectivamente. Ou seja, a fibromialgia é uma condição em que os pacientes têm como principal sintoma a dor crônica, localizada nos músculos esqueléticos, tendões e ligamentos (PRANDO, ROGATTO, 2008).

Durante muitos anos a fibromialgia foi considerada como sendo um distúrbio psicológico, conhecido por muitos como síndrome dolorosa regional, e não foi aceita com uma doença específica. Cada observador a definia com uma nomeação diferente (HAUN, 1999).

Em um estudo realizado por Souza e Perissinott (2018) para determinar a prevalência da fibromialgia no Brasil, ficou concluído que aproximadamente 2% da população brasileira é composta por indivíduos diagnosticados, com predominância no sexo feminino e com idade média de 35,8 anos.

De acordo com pesquisas realizadas nos últimos tempos, o cérebro também sofre alterações que são consequência da FM: há mudanças no estruturais e na função neural. Além disso, características hormonais, genéticas e musculares podem ser observadas (BIDONDE et al., 2017). O numero de pesquisas acerca da percepção de dor dos indivíduos vem crescendo cada vez mais, isso ocorre porque, segundo Bidonde et al. (2017), a FM pode causar mudanças no sistema nervoso central, provocando uma disfuncionalidade no processamento da dor.

Os sintomas mais comuns da FM se tornam ainda piores quando há a presença de baixas temperaturas, umidade, inatividade muscular e tensão. A exposição ao calor, atividade física e relaxamento são considerados fatores

importantes na redução desses efeitos. Considerado o principal sintoma da FM, a dor muscular pode ser mais intensa em partes do corpo que são mais utilizadas, por esse motivo, pode mudar sua localização. Pelos pacientes, a dor é descrita como uma sensação de queimação (BATES; HANSON, 1998; SIMÃO, 2005). Um outro sintoma bastante frequente nos casos de FM é a fadiga que, em partes causada pelos distúrbios do sono, se torna ainda mais perceptível pela manhã e ao final da tarde (SNIDER, 2000). A dor chega a se tornar tão intensa que passa a interferir em atividades básicas do dia a dia, no trabalho e na qualidade de vida dos pacientes (ASSUMPÇÃO et al., 2002).

O tratamento dessa síndrome deve ser multidisciplinar, englobando a farmacoterapia, terapia psicossocial e exercício físico (SABBAG et al., 2007). De acordo com Fisher (2004), a ausência de exercício físico causa diminuição na função cardiorrespiratória, diminuição na velocidade de contração muscular e declínio na resistência muscular, tais fatores interferem diretamente no desempenho funcional dos seus portadores. Os pacientes com fibromialgia apresentam nível de condicionamento físico muito baixo, com circulação periférica e eficiência cardiovascular reduzidas (BATES, HANSON, 1998). Isso ocorre devido ao seu baixo consumo de oxigênio, se comparado à indivíduos não fibromiálgicos (BATES et al., 2007), e também porque possuem controle vascular autônomo reduzido (REYES DEL PASO et al., 2011).

O exercício aeróbico é capaz de provocar diversas adaptações nas capacidades funcionais que tem relação com o transporte e utilização de oxigênio e mudanças metabólicas no sistema muscular esquelético (MCARDLE et al., 2003). De acordo com um estudo realizado por Sim e Adams (1999), através de exercícios aeróbicos em solo só com mulheres, 74% das pacientes apresentaram redução significativa na dor dos chamados tender points, além do efeito relaxante e antidepressivo causado pela prática desta atividade. Diante da variedade de exercícios aeróbicos, a dança se destacou por ser de fácil acesso e baixo custo.

O ser humano já praticava a dança antes mesmo da linguagem oral. Usada como forma de expressão e comunicação, a linguagem gestual servia para o homem se relacionar no ambiente em que vivia. Para os povos mais antigos, era extremamente significativa praticar uma atividade vista como uma manifestação em suas vidas, que era incluída em todos os acontecimentos. Naquela época, a dança tinha grande significância, que influenciava muitos povos independentemente da sua

cultura. (HASS e GARCIA, 2006). A dança é uma atividade que exige que o ser humano se expresse e se movimente através do seu corpo, representando a maneira que cada pessoa irá exprimir suas ações (CAMARGO, 2011).

A sua prática fornece sensações prazerosas e divertidas, tornando o indivíduo uma pessoa mais tranquila e alegre elevando sua autoestima e autodeterminação. Além de trazer muitos benefícios para função física e bem-estar, a dança também favorece na parte estética e garante melhoria na saúde do indivíduo, que poderá alcançar uma determinada idade se sentindo bem e com disposição (SZUSTER, 2011).

Quando o indivíduo busca adquirir esses benefícios com relação a saúde, a dança é uma boa opção para iniciar a adoção de um estilo de vida mais ativa, mudando seus hábitos e comportamento. É uma atividade aeróbica que inclui outras atividades aeróbicas na prática, e tem fundamental importância para a resistência, a força e outras capacidades funcionais (VILARTA E GONÇALVES, 2004).

Adotar uma conduta que contribua para um estilo de vida bem mais saudável irá implicar aumento da qualidade e expectativa de vida e aumento do sistema imunológico (SILVA, et al, 2012). Além de proporcionar alegria, diversão e bons resultados na melhoria na qualidade de vida através dos movimentos corporais, a dança vem sendo cada vez mais buscada e ganhando mais destaque (GARCIA e GLITZ, 2009).

Portanto, as pessoas que buscam as atividades aeróbicas como a dança, para uma melhor qualidade de vida, podem chegar à velhice com uma condição física mais elevada. Além disso, a dança pode nos proporcionar momentos de prazer e felicidade, socializando-nos e elevando a autoestima.

### **3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Para alcançar resultados relevantes e incluí-los nesse estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica refinada. Pesquisas como esta são feitas através de trabalhos já existentes, mas que possuem tema similar ou conteúdo relevante a ser levado em consideração. Lima e Mito (2007) descrevem a pesquisa bibliográfica como:

É possível afirmar que para a realização de uma pesquisa bibliográfica é imprescindível seguir por caminhos não aleatórios, uma vez que esse tipo de pesquisa requer alto grau de vigilância epistemológica, de

observação e de cuidado na escolha e no encaminhamento dos procedimentos metodológicos (LIMA, MIOTO, 2007).

Essa pesquisa se trata de um estudo de natureza qualitativa, que tem como objetivo analisar os dados em seus muitos significados. É definida por Maanen (1979) como um conjunto de técnicas que almejam esclarecer os componentes de um complexo sistema, a fim de “reduzir a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados, entre contexto e ação”.

Para ampliar a produção do conhecimento relacionado à importância da dança como alternativa no tratamento não medicamentoso da fibromialgia, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas SciELO, PubMed, Lilacs e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores: fibromialgia, “exercício aeróbico”, dança, tratamento; e os operadores booleanos para interligação: AND e OR.

Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal de 2010 a 2021; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos na Língua Portuguesa, Inglesa e Espanhola 4) artigos originais. Os critérios de exclusão do uso dos artigos foram: 1) Estudos de revisão; 2) estudos indisponíveis na íntegra; 3) estudos com erros metodológicos; 4) estudos repetidos.

## **4 RESULTADOS**

### **4.1 Diminuição da dor através da dança**

A fibromialgia é considerada como a doença reumatológica de maior incidência, tendo como principal peculiaridade a dor, que dura por longos períodos, acompanhada pela fadiga e sono desregulado. Ainda não há um tipo de exame laboratorial capaz de diagnosticar a FM (SILVA et al., 2016).

Para tratar a FM, Xavier (2019) concluiu que a intervenção deve ser multidisciplinar, unindo profissionais de diversas áreas, como nutricionistas, profissionais de educação física, psicólogos e fisioterapeutas, para, dessa forma, atingir bons resultados.

Em alguns casos, além das manifestações sintomáticas mais populares, os pacientes podem apresentar problemas gastrointestinais, como a síndrome do intestino irritável, somatossensoriais, como a parestesia, hiperalgesia e alodínia. Tais sintomas tem influência direta na qualidade de vida destas pessoas, afetando a realização de algumas atividades, tanto na vida diária, quanto no trabalho, na relação com os familiares. Em casos mais graves, a autonomia e independência do paciente também chega a ser afetada (GOLDBERG, 2008).

Os níveis de dor generalizada são muito maiores nos fibromiálgicos, se comparados à outras patologias, como osteoartrite e artrite reumatóide (WOLFE et al., 2011). A sua intensidade afeta diretamente nos níveis de esgotamento físico apresentados pelos pacientes. Tudo isso porque a dor influencia na qualidade do sono que, como consequência, gera a fadiga, que por sua vez, leva a outros sintomas depressivos e fobias (NICASSIO et al., 2002).

O ato de movimentar o corpo através de diversas formas de exercício físico e práticas corporais variadas vem ganhando cada vez mais destaque ao longo dos anos. É uma alternativa terapêutica de grande importância, pois tem o poder de auxiliar no tratamento de algumas doenças, dentre elas a fibromialgia (BRITO, GERMANO, SEVERO JUNIOR, 2021). De acordo com uma recente norma criada pela Liga Europeia contra o Reumatismo, o exercício aeróbico e de resistência passou a ser bastante recomendado para pacientes fibromiálgicos (MACFARLANE et al., 2017).

Segundo a Liga Europeia contra o Reumatismo (EULAR), o exercício aeróbico é capaz de promover significativas alterações positivas relacionadas à dor, bem como apresenta melhoras na disposição física de pacientes fibromiálgicos. Para eles, o exercício físico é considerado como o “padrão-ouro” no tratamento da FM.

Possuindo várias definições feitas por diversos autores, Ferreira (1999:604) argumentou que a dança é, no geral “[...] sequencia de movimentos corporais executados de maneira ritmada, em geral ao som de música.”. No entanto, Houaiss e Villar (2009) consideram-na como sendo o ato de dançar, no modo individual de ser, cada um com suas particularidades.

A dança ganhou espaço no tratamento da fibromialgia por apresentar resultados bastante significativos na redução da dor, vista como o pior sintoma da doença. Baptista (2009) realizou um estudo com 80 mulheres com idade entre 18 a

65 anos. Elas foram divididas em dois grupos com 40 pessoas cada: um sendo o grupo controle e o outro foi submetido a aulas de dança durante 16 semanas. O grupo praticante apresentou redução da dor e maior controle emocional, que como foi citado acima, é de grande influência nos níveis de dor.

A dança pode ser considerada como uma manifestação social, artística ou uma forma de lazer, que apresenta muitos benefícios quando se trata de condicionamento físico. É um método de expressão livre do corpo, que ocorre através da contração dos músculos esqueléticos (BEARDSLEY, 1982). Além de tudo isso, a dança gera estímulos visuais, auditivos, sensoriais, bem como a percepção emocional, expressão e interação com o meio em que está se relacionando. Por isso, é considerada de grande importância e de grande contribuição para a plasticidade do cérebro (KATTENSTROTH et al., 2013).

Ao realizar atividades físicas o corpo libera a endorfina, hormônio responsável pela sensação de bem estar, muito importante na ativação dos sentimentos de “atividade alta” e “alta social” (TARR et al., 2015).

Segundo alguns indícios, a dor física (relacionada aos malefícios causados nos tecidos) e a dor social (relacionada aos malefícios no senso de conexão real ou valor) possuem o mesmo circuito neural. Ou seja, a dor física e social estão interligadas e são similares. Por esse motivo, muitos indivíduos com fibromialgia evitam realizar atividades físicas por medo que isso cause um aumento na dor crônica que ele já possui (EISENBERGER, 2012; ASMUNDSON, NORTON, JACOBSON, 1996). Destaca-se novamente a relevância da realização de atividade física em grupo, que irá promover maior convívio social, auxiliando no processo de convivência com a dor (BIDONDE et al., 2018).

#### **4.2. Benefícios da dança no quadro depressivo dos fibromiálgicos**

São inúmeros os sintomas da síndrome, e além da dor musculoesquelética ainda pode ocasionar distúrbios do sono, fadiga, ansiedade e depressão que é uma condição que afeta diretamente o psicológico das pessoas.

Esse quadro faz com que ocorra o aumento dos sintomas primários da síndrome o que acaba ocasionando na piora da qualidade de vida desses indivíduos. (GALVEZ-SÁNCHEZ et al., 2020).



A prática da dança é uma alternativa no tratamento não medicamentoso na FM que recebe uma boa aceitação entre os indivíduos diagnosticados por ser um exercício aeróbico de baixo custo, possuir estímulos visuais, auditivos, sensoriais e ser de fácil acesso.

Além disso, a dança é eficaz na redução da dor, promove aumento da capacidade funcional e cognitiva, proporciona coordenação, equilíbrio e melhoria da qualidade de vida. (BIDONE et al., 2017). Ela ainda estimula a socialização e interação entre os indivíduos e a criação de novos laços quando realizada em grupo o que contribui para motivar a interação entre os indivíduos de quadro depressivo.

Sendo assim, a dança se tornou uma modalidade de exercício aeróbico eficaz na redução do quadro de dor e na promoção de mudanças nos sintomas de depressão e ainda de ansiedade e cinesiofobia. (MURILLO-GARCÍA et al., 2018).

Além da dor, a FM também pode ocasionar quadros de depressão que é uma condição que afeta diretamente o psicológico das pessoas. (World Health Organization, 2017). Essa situação acaba aumentando os sintomas primários da síndrome, levando a piora na qualidade de vida dessas pessoas (GALVEZ-SÁNCHEZ et al., 2020).

A dança é uma alternativa de tratamento não medicamentoso na FM que recebe uma boa aceitação entre os indivíduos diagnosticados por ser um exercício aeróbico de baixo custo, e estimular a socialização quando praticada em grupo o que contribui para motivar a interação entre os indivíduos de quadro depressivo (MURILLO-GARCÍA et al., 2018). Além disso, a dança é eficaz na redução da dor, promove aumento da capacidade funcional e cognitiva, proporciona coordenação, equilíbrio e melhoria da qualidade de vida (BIDONE et al., 2017).

### **4.3 alterações nas atividades do dia a dia**

O dia a dia dos pacientes com fibromialgia é bastante afetado por causa dos seus sintomas. A dor e a fadiga são tão significantes que passam a prejudicar não só nos afazeres de casa, como também na relação com os familiares e com os colegas no ambiente de trabalho. Tudo isso porque tais sintomas influenciam negativamente na capacidade funcional destes indivíduos, causando estresse e, em muitos casos, depressão (CROOK, MOLDOFSKY, SHANNON, 1998).

De acordo com a literatura, mulheres com a síndrome fibromiálgica geralmente possuem transtorno possessivo-compulsivo, que faz parte do “padrão psicológico” que acompanha a doença. Isso faz com que elas desenvolvam uma condição perfeccionista, aumentando significativamente os encargos nas atividades do lar e do ambiente de trabalho. Portanto, cuidar da família, da casa e do emprego fora de casa são tarefas ainda mais rigorosas para quem convive com a fibromialgia (OLIVEIRA et al., 2019).

O estado álgico não é apenas físico, mas também sofre influência psicológica. Sendo assim, a concepção de dor é individual, ou seja, cada indivíduo enfrenta essa situação de forma única. Mas um fato em comum entre eles é que a convivência diária com a dor eleva o nível de esgotamento, que como consequência, eleva o nível da dor. A relação entre dor e estresse se torna um ciclo vicioso, pois um é causador do outro. Atrelado a isso, também há o fato de que a dor causa menor rendimento no trabalho e aumenta relativamente os gastos médicos, causando prejuízos monetários e elevando o grau de estresse (BARROS, DUARTE, LOPES, 2014; MILANI et al., 2013).

Na tentativa de desempenhar um papel significativo no tratamento da fibromialgia, a intervenção deve ser multidisciplinar, levando em consideração os sintomas físicos e psicológicos. O acompanhamento deve ser rigoroso e contar com profissionais de diversas áreas, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2019).

É comum o recebimento de licenças médicas por longos períodos de tempo, isso porque os níveis elevados de dor crônica interferem na produtividade e no cotidiano dos indivíduos. É uma doença que não deixa sequelas ou mutações físicas, mas em muitos casos, certos tipos de medicações não são capazes de amenizar os sintomas. A perda da credibilidade por parte dos familiares e colegas de trabalho acaba se tornando um agravante, aumentando significativamente o grau de fragilidade física e social, que interfere diretamente nos danos psicológicos que a fibromialgia pode causar (OLIVEIRA et al., 2019).

A discriminação ainda faz parte do dia a dia de muitos indivíduos acometidos com essa doença. A incompreensão vem, não só dos que fazem parte do ciclo social em que vivem, mas também dos familiares que convivem com o fibromiálgico diariamente. Com a produtividade reduzida devido a indisposição, protestam o fato

de que não são compreendidos, e evitam se relacionar com os indivíduos que os cercam, na tentativa de evitar julgamentos futuros (LETIERE et al., 2013).

O efeito analgésico do exercício físico já é bastante difundido no tratamento de várias doenças. Os benefícios na flexibilidade, condicionamento físico e força muscular são de grande importância para proporcionar maior sensação de bem estar. Em contribuição com esses fatos, está a liberação de endorfina, que ocorre quando há a prática de exercícios físicos. Esse hormônio funciona como um potente antidepressivo e influi para a melhora da satisfação consigo mesmo (FERREIRA, MARTINHO, TAVARES, 2014).

Um estudo realizado com 284 participantes, sendo 97,9% mulheres com idades entre 50 e 60 anos, provou que os praticantes ativos de exercícios físicos tinham uma qualidade de vida muito mais elevada que aqueles que não praticavam nenhum tipo de atividade. Essa prática também trouxe consequências na qualidade do sono, com probabilidade ser de 10,79 vezes melhor que antes (SIECZKOUSKA et al, 2019).

Vale ressaltar que a prescrição de exercícios deve iniciar de forma leve e ir aumentando gradativamente, respeitando a individualidade, idade, limitações e evolução de cada um. Também deve-se levar em consideração os efeitos positivos do treinamento: aumento da produtividade, do estímulo para retornar às atividades cotidianas, além da diminuição do estresse (OLIVEIRA et al., 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em vista dos argumentos apresentados, e levando em consideração os objetivos almejados no início da execução desse trabalho, a dança foi considerada como uma boa alternativa no tratamento da Fibromialgia. É uma atividade realizada em grupo, por isso apresenta muitos benefícios relacionados à socialização, provoca a sensação de felicidade e o conforto de pertencer a um grupo onde todos compartilham do mesmo problema. Saber que o indivíduo não está só é um ponto positivo no alívio dos sintomas depressivos, que têm grande influência nos sintomas físicos.

Além das possibilidades de tratamento que a dança proporciona, é um exercício aeróbico que gerou resultados satisfatórios contra a dor, que é considerado o pior sintoma da fibromialgia. Auxilia também no controle emocional,

pela interação social que é proporcionada, como citado acima. Vale ressaltar que a dança é uma modalidade complementar, que deve ser associada a outros métodos medicamentosos e não medicamentosos.

Dessa forma, é necessário maior reconhecimento e estímulo do exercício físico como forma de tratamento não medicamentoso da fibromialgia, por proporcionar diversos benefícios além do tratamento da doença.

## REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, A. S. **Efetividade da dança do ventre em pacientes com fibromialgia: estudo cego, controlado e randomizado.** 2008. 70 f. (Mestrado em Ciências) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2008.
- BAPTISTA, A. S.; VILLELA, A. L.; NATOUR, J.; JONES, A. Effectiveness of dance with fibromyalgia: a randomised single-blind, controlled study. **Clinical and Experimental Rheumatology**. v. 30, n. 20, p. 18-23, 2012.
- BARROS, J. R. F.; DUARTE, M. G. O.; LOPES, A. P. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento de pacientes com dor. **Ciênc Biol Saúde**. v. 2, n. 2, p. 77-90. 2014.
- BEARDSLEY, M. C. O que está acontecendo em uma dança?. **Revista de Pesquisa de Dança**. 1982 Set 23; 15(1):31. doi: 10.2307/1477692.
- BELLATO, E.; MARINI, E.; CASTOLDI, F.; BARBASETTI, N.; MATTEI, L.; BONASIA, D. E.; BLONNA, D. Fibromyalgia syndrome: etiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. **Pain Research and Treatment**, v. 2012, nov. 2012.
- BIDONDE, J.; BODEN, C.; BUSCH, A. J.; GOES, S. M.; KIM, S.; KNIGHT, E. Dança para adultos com fibromialgia: o que sabemos sobre isso? Protocolo para uma revisão de escopo. **JMIR Res Protoc**, v. 5, n. 1, fev. 2018.
- BRAZ, A. S.; DE PAULA, A. P.; DINIZ, M. F. F. M.; ALMEIDA, R. N. Uso da terapia não farmacológica, medicina alternativa e complementar na fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 51, n. 3, p. 82-269, 2011.
- BRITO, R. M. M.; GERMANO, I. M. P.; SEVERO JUNIOR, R. **Dança e movimento como processos terapêuticos: contextualização histórica e comparação entre diferentes vertentes.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.28, n.1, jan-mar. 2021, p.147-165.
- CAMARGO, R. S.; MOSER, A. D. L.; BASTOS, L. C. Abordagem dos métodos avaliativos em fibromialgia e dor crônica aplicada à tecnologia da informação: revisão da literatura em periódicos, entre 1998 e 2008. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 49, n. 4, p. 431-446, mai. 2009.
- CROOK, J.; MOLDOFSKY, H.; SHANNON, H. Determinantes da incapacidade após uma lesão muscular relacionada ao trabalho. **O Jornal da Reumatologia**, v. 25, n. 8, p. 1570–1577, ago., 1998.
- CÔRTEZ, L. S. C. M.; GARDENGHI, G. Qualidade de vida em portadores de síndrome da fibromialgia. **Saúde e Biológicas**, v. 8, 2013.
- CUNHA, I. M. Benefícios do exercício aeróbico em indivíduos portadores de fibromialgia: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 38, n. 7, p. 30-123, São Paulo, 2013.

DUBERG, A.; MÖLLER, M.; SUNVISSON, H." I feel free" Experiences of a intervention for adolescent girls with internalizing problems. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**. v. 11, p. 31-94, 2016.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. p. 604.

FERREIRA, G.; MARTINHO, U. G.; TAVARES, M. C. G.; **Fibromialgia e atividade física**: reflexão a partir de uma revisão bibliográfica. 2014.

GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M; DUSCHEK, S.; REYES DEL PASO, G. A. Psychological impact os fibromyalgia? Current perspectives. **Psychol Res Behav Manag**, v. 12, p. 27-117, 2019.

GALVEZ-SÁNCHEZ, C. M.; MONTORO, C. I.; DUSCHEK, S.; REYES DEL PASO, G. A. Depression and trait-anxiety mediate the influence of clinical pain on health-related quality of life in fibromyalgia. **J Affect Disord**. 2020; 265:486-95.

HAUSER, W.; WOLFE, F.; TOLLE, T.; UCEYLER, N.; SOMMER, C. The role of antidepressants in the management of fibromyalgia syndrome: a systematic review and metaanalysis. **CNS Drugs**. v. 26, p. 297-307, 2012.

HELFENSTEIN JUNIOR, M.; GOLDENFUM, M. A.; SIENA, C. A. F. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 3, p. 358-365, mai/jun. 2012.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009. p. 594.

JONES, K. D.; CLARK, S. R. Individualizing the exercise prescription for persons with fibromyalgia. **Rheumatic Disease Clinics of North America**, v. 28, n. 1, p. 36-419, 2002.

KATTENSTROTH, J.; KALISCH, T.; HOLT, S.; TEGENTHOFF, M.; DINSE, H. R. Seis meses de intervenção dançante aumentam o desempenho postural, sensorial e cognitivo em idosos sem afetar as funções cardiopulmonares. **Neurosci de envelhecimento frontal**. v. 5, n. 5, 2013.

LETIERE, R. V.; FURTADO, G. E.; LETIRE, M.; GÓES, S. M.; PINHEIRO, C. J. B.; VERONEZE, S. O. Dor, qualidade de vida, autopercepção de saúde e depressão de pacientes com fibromialgia, tratados com hidrocinestoterapia. **Revista Brasileira de Reumatologia**. v. 53, n. 6, p. 494-500, 2013.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Procedimento Metodológico na Construção do Conhecimento Científico: a pesquisa bibliográfica. **Katál**, Florianópolis, n. 10, p. 37 – 45, 2007

MAANEN, J. V. **Reclaiming qualitative methods for organizational research**: a preface, In *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, no. 4, December 1979 a, pp 520-526.

MACFARLANE, G. J.; KRONISCH, C.; DEAN, L. E.; ATZENI, F.; HÄUSER, W.; Fluß, E.; CHOY, E.; KOSEK, E.; AMRIS, K.; BRANCO, J.; DINCER, F.; LEINO-ARIAS, P.; LONGLEY, K.; MCCARTHY, G. M.; MAKRI, S.; PERROT, S.; SARZI-PUTTINI, P.; TAYLOR, A.; JONES, J. T. EULAR revisaram recomendações para o gerenciamento da fibromialgia. **Ann Rheum Dis**, v. 76, n. 2, p. 318-328, fev. 2017.

MEASE, P. J.; DUNDON, K.; SARZI-PUTTINI, P. Pharmacotherapy of fibromyalgia. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**, v. 25, n. 2, p. 285-97, abr. 2011.

MELZACK, R.; WALL, P. D. Pain mechanisms: A new theory. **Science**.150(699):971-9. 1965.

MILANI, R. C.; OLIVEIRA, L. P.; SANTOS, V. R.; PAULUK, I. M. A dor psíquica na trajetória de vida do paciente fibromiálgico. **Aletheia**, p. 38-39, dez. 2015.

MONTERO, A. A.; CARNERERO, C. I. S. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. **Semergen**, 2016. Pii: S1138-3593(16)30160-5. [Epub ahead of print].

MURILLO-GARCÍA, A.; VILLAFAINA, S.; ADSUAR, J. C.; GUSI, N.; COLLADO-MATEO, D. Efeito da dança sobre a dor em pacientes com fibromialgia: uma revisão sistemática e meta-análise. **Medicina Complementar e Alternativa baseada em evidências**, v. 2018, p. 16, out. 2018.

OLIVEIRA, J. P. R.; BERARDINELLI, L. M. M.; CAVALIERE, M. L. A.; ROSA, R. C. A.; COSTA, L. P. BARBOSA, J. S. O. O cotidiano de mulheres com fibromialgia e o desafio interdisciplinar de empoderamento para o autocuidado. **Rev Gaúcha Enferm**. 2019; 40: e20180411.

SABBAG, L. M. S.; PASTORE, C. A.; YAZBEK, J. P.; MIYAZAKI, M. H.; GONÇALVES, A.; KAZIYAMA, H. H. S. Efeitos do condicionamento físico sobre pacientes com fibromialgia. **Rev Bras Med Esporte**. v.13, n.1, p.5-8, 2007.

SANTOS, A. M. B.; ASSUMPÇÃO, A.; MATSUTANI, L. A.; PEREIRA, C. A. B.; LAGE, L. V.; MARQUES, A. P. Depressão e qualidade de vida em pacientes com fibromialgia. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 10, n. 3, p.317-324, jul/set. 1997.

SANTOS, L. M.; PASTORE, C. A.; JUNIOR, P. Y.; MIYAZAK, M. H.; KAZLYAMA, H. S.; BATTISTELLA, L. R. Efeitos do condicionamento físico sobre pacientes com fibromialgia. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, p. 6-10, 2007.

SIECZKOWSKA, S, M.; VILARINO, G, T.; DE SOUZA, L. C.; ANDRADE, A. O exercício físico melhora a qualidade de vida em pacientes com fibromialgia? **Ir J Med Sci**. 2020 Fev;189(1):341-347. doi: 10.1007/s11845-019-02038-z. Epub 2019 Jun 4. 31165347.

SILVA, R. V.; SILVA, L. R. T.; MEIRELES, C.; SILVA, F. C.; PERNAMBUCO, A. P.; Funcionalidade de pacientes com fibromialgia na perspectiva da CIF. **Revista CIF Brasil**. v. 6, n. 6, p. 6-17. 2016.

SILVEIRA, R. P.; CATHCART, M. P. M.; SKARE, B. Distúrbios em pacientes com fibromialgia e sua associação com depressão. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 57, n. 1, p. 394, ago. 2017.

WOLFE, F.; CLAUW, D. J.; FITZCHARLES, M. A.; GOLDENBERG, D. L.; KATZ, R. S.; MEASE, P. et al. Criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. **Arthritis Care**. The American College of Rheumatology, v. 62, n. 5, p. 10-600, 2010.

WOLFE, F.; SMYTHE, H. A.; YUNUS, M. B.; BENNETT, R. M.; BOMBARDIER, C.; GOLDENBERG, D. L. et al. Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. **Arthritis Rheum**. The American College of Rheumatology, v. 33, n. 2, p. 72-160, 1990.

World Health Organization. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. 2017. p. 1-22.

XAVIER, A. A. **Intervenções não farmacológicas na fibromialgia**. Monografia. Universidade Federal de Minas Gerais. 2018.



## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por iluminar nossas mentes e guiar nossos passos até aqui, por nos acalmar e nos fortalecer nos momentos difíceis. É só o primeiro grande passo de um longo caminho que virá pela frente.

A nossos pais por todo amor, apoio e dedicação, por nos ensinar que vale a pena lutar pelos nossos sonhos e que, sim, podemos alcançar tudo aquilo que quisermos. Sem vocês não estaríamos aqui.

Aos nossos avós por sempre torcerem pelo nosso sucesso, pelas palavras de conforto sempre que as coisas pareciam não ter solução e por todo o carinho que tem por nós.

Aos nossos irmãos, com quem aprendemos desde pequenos a compartilhar o que temos e o que sabemos.

À Prof. Cynthia que nos orientou no início do nosso trabalho, seus ensinamentos foram de grande contribuição para nós. Também citamos aqui os Professores Juan e Edilson que nos ajudaram durante toda a trajetória até aqui. Muito obrigada à todos.

Aos nossos amigos, os quais escolhemos para dividir nossas alegrias e tristezas, agradecemos por todo o suporte.