



Recebido em:
29/04/2017
Aprovado em:
10/05/2017
Editor Respo.: Veleida
Anahi
Bernard Charlort
Método de Avaliação:
Double Blind Review
E-ISSN:1982-3657
Doi:

A DANÇA COMO FOMENTO DA INTERAÇÃO SOCIAL E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PESSOAS COM PARALISIA CEREBRAL

BEATRIZ MENEZES DE JESUS
LAVÍNIA TEIXEIRA DE AGUIAR MACHADO LACERDA

EIXO: 16. ARTE, EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dança desperta um discurso corporal que auxilia no desenvolvimento neuropsicomotor de pessoas com Paralisia Cerebral (PC), além de influenciar educação e percepção corporal, interação social e independência funcional. **OBJETIVO:** Discutir o efeito da dança como estímulo para socialização e independência funcional de pessoas com PC. **MÉTODOS:** Foram realizadas aulas de dança, duas vezes por semana na UFS, Campus de Lagarto, durante doze meses, além de apresentações culturais públicas. A avaliação foi executada por intermédio de entrevistas e questionários. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se mudanças pertinentes na participação social e na independência funcional de pessoas com PC. **CONCLUSÕES:** A dança é um método educacional que possibilita o desenvolvimento neuropsicomotor e social.

PALAVRAS-CHAVE: Dança. Socialização. Paralisia Cerebral.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The dance awakes corporal speech that assists the neuropsychomotor development in people with Cerebral Palsy (CP), besides it influences education and corporal perception, social interaction and functional independence. **AIM:** To discuss the effect of dance as a stimulus for socialization and functional independence in people with CP. **METHODS:** Dance classes were realized twice a week at the UFS, Lagarto Campus, during twelve months, and in addition were performed public cultural performances. The evaluation was performed through interviews and questionnaires. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was observed relevant changes in social participation and functional Independence in people with CP. **CONCLUSION:** Dance is an educational method that enables neuropsychomotor and social development.

KEYWORDS: Dance. Socialization. Cerebral Palsy.

INTRODUÇÃO

Paralisia Cerebral (PC) é uma condição neurológica caracterizada pela deficiência do controle motor e postural, oriunda do dano no Sistema Nervoso Central (SNC). Esse diagnóstico fornece impacto no desenvolvimento da criança, traduzido em déficit motores, dificuldades de aprendizagem, da fala, distúrbios sensoriais, alterações nos âmbitos postural, comportamental e cognitivo, o que acarreta em limitações nas atividades físicas e sociais (CESA et al., 2014; CAMARGO et al., 2012; GARÇÃO, 2011).

Sua etiologia é multifatorial, e pode ser ocasionada por disfunções do SNC, infecções congênitas e quadros de hipóxia durante o período pré-natal, por anóxia peri-natal ou devido meningites, infecções, lesões traumáticas e tumorais durante o pós-natal (GARÇÃO, 2011). A depender da área cerebral atingida, a PC pode acometer neuromotoramente diferentes partes do corpo. De acordo com a topologia, pode ser classificada como quadriplégica, hemiplégica e diplégica. Já em relação ao tônus muscular, a PC pode se apresentar como espástica, atetósica, atáxica, hipotônica e mista, referente ao tônus muscular (CESA et al., 2014).

Essas alterações físicas, devido às alterações neurológicas, influenciam diretamente a qualidade de vida na PC, pois acometem aspectos cognitivo, emocional, físico e social. Torna-se necessário pensar formas de se propor intervenções que visem a interação social e a funcionalidade na PC.

Uma possibilidade de intervenção na PC para fomentar tanto a funcionalidade quanto a interação social seria a dança, pois ela tem a capacidade de ampliar o potencial do SNC por intermédio de processos sensoriais, emocionais e neuromotores. Arelado a isso, a dança desperta discurso corporal e diálogo não-verbal, e, assim, auxilia no desenvolvimento neuropsicomotor, bem-estar físico e emocional, além de desempenhar educação e percepção corporal, interação social e independência funcional (TEIXEIRA-MACHADO; DESANTANA, 2015; GARCEZ et al., 2016).

No sentido de favorecer a independência funcional, a dança estimula o equilíbrio estático e dinâmico, que é um dos princípios da aprendizagem psicomotora, pois expõe a capacidade do corpo pensar para representar e conduzir um movimento, além de fomentar a percepção corporal (TEIXEIRA-MACHADO; DESANTANA, 2013).

Referente às questões sociais, Agamben (2000) explicita a potencialidade existente em cada pessoa para desempenhar diversos aspectos que muitas vezes são retraídos por pensamentos negativos. Sendo assim, elucida-se que diferentes corpos, ritmos e movimentos podem expressar a arte da dança, sem necessariamente possuir o corpo e sincronia perfeita que são exigidos por padrões sociais (TEIXEIRA-MACHADO; DESANTANA, 2013).

Com base no que foi exposto, esse estudo possui o objetivo de discutir o efeito da dança como estímulo para socialização e independência funcional de pessoas com PC.

MÉTODOS

Delineamento e casuística:

Estudo descritivo, observacional e intervencionista aborda a dança como possibilidade de discurso corporal, que contribui para percepção e educação corporal, interação social e independência funcional de crianças e adolescentes com PC. Participaram do estudo sete crianças e adolescentes que possuem diagnóstico clínico de PC, sendo quatro do sexo feminino e três do sexo masculino, tendo uma média na idade de 17,28 (6,87) anos. Todos são participantes do Grupo TALT (Técnica Aplicada Lavínia Teixeira) e PRODIDA (Programa Diversidade em Dança) que realizam pesquisa e extensão na Universidade Federal de Sergipe.

Protocolo de ação:

Primeiramente, os pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual apresentava objetivos, justificativa, procedimentos e benefícios esperados. Em seguida, foram realizadas as primeiras avaliações de todos os participantes, sendo respondidas pelo responsável quando a criança ou adolescente não é capaz de responder por algum motivo, por exemplo, déficit cognitivo ou afasia.

As aulas de dança aconteciam duas vezes por semana, nas segundas e quartas-feiras, com duração de 60 minutos cada, em um período de doze meses, no Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho (UFS-Lagarto).

Eram realizadas montagens coreográficas com enfoque educativo e de forma lúdica, para promover socialização, equilíbrio corporal, independência funcional, coordenação motora, desenvolvimento neuropsicomotor e psicossomático.

As aulas eram fragmentadas em três momentos: (I) aquecimento: alongamento e condicionamento corporal; (II) sequências coreografadas: incentivo de ritmo e percepção corporal, montagens coreográficas para performances

serem apresentadas em público; (III) relaxamento.

Avaliação:

Após a assinatura do TCLE, é realizado preenchimento de uma ficha para cadastrar os dados pessoais e importantes dos participantes (nome, idade, sexo, peso, altura, índice de massa corporal, ocupação profissional, estado civil, cor, nome do responsável, telefone para contato) e anamnese (história da doença atual, pregressa, fisiológica, social, antecedentes familiares, medicamentos).

O inquérito de conhecimento, atitude e prática (CAP) é uma avaliação que demonstra a eficácia da atividade por intermédio de entrevistas realizadas com os responsáveis ou participantes para avaliar o saber, o pensar e o agir deles frente às ações propostas por esse estudo, para oferecer diagnóstico das realizações nas dimensões educacional, emocional e social.

Para avaliar a função, foi utilizada a Escala de avaliação da disfunção (*World Health Organization Disability Assessment Schedule - WHODAS*), que corresponde a um instrumento prático para participação social, pois ele não tem a condição clínica específica como foco, mas sim uma forma de avaliação da saúde e deficiência, fornecendo um nível de funcionalidade. O mesmo possui uma relação direta com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), pois eles não distinguem claramente medidas de sintomas e deficiência. A pontuação obtida da escala WHODAS 2.0 varia de 0 a 4, sendo que o indivíduo que apresenta pontuação “0” não possui dificuldade para determinada ação; “1” representa pouca dificuldade; “2” dificuldade moderada; “3” bastante dificuldade e “4” extrema dificuldade ou não realiza (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

Também foi aplicada a Medida de Independência Funcional (MIF), que avalia a independência em diferentes níveis com ajuda ou sem ajuda, verificando o desempenho do indivíduo para a realização de 18 atividades. A MIF foi criada pela Associação Americana de Medicina Física e Reabilitação em associação com Congresso Americano de Medicina e Reabilitação na América do Norte em 1980 (TAMELLI et al., 2010). A MIF foi validada no Brasil por Riberto et al. (2004). A classificação ocorre numericamente, onde a resposta “1” representa ajuda total; “2” ajuda máxima; “3” ajuda moderada; “4” ajuda mínima; “5” supervisão; “6” independência com ajuda técnica; e “7” independência completa. É aplicado um questionário dividido por temas centrais, sendo eles [A-F] Auto-cuidado; [G-H] Controle de Esfíncteres e Higiene; [I-K] Mobilidade; [L-M] Locomoção; [N-O] Comunicação; e por fim, [P-R] Cognição Social (RIBERTO et al., 2004).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado conquistado foi a adesão das sete crianças e adolescentes com PC, e a confiança dos pais e/ou responsáveis diante do grupo TALT. Com relação ao CAP, a maioria demonstrou não ter domínio do conhecimento sobre PC, mas relatam ser a falta de oxigênio no cérebro e paralisia de alguns membros. A atitude inicial de todos foi buscar tratamentos, e atualmente praticam diversas atividades como forma terapêutica, por exemplo, a dança, a fisioterapia, a equoterapia, além do acompanhamento com o neurologista.

A princípio apresentaram 0,57(0,09) em relação a participação social, de acordo com WHODAS 2.0. Já a independência funcional conforme o MIF, apresentaram 74,40(14,15).

Com o passar do tempo, as crianças e adolescentes demonstraram estar mais envolvidas com os integrantes do grupo, além de estarem mais dispostas e com vontade de participar das apresentações em público, verificando assim o aumento da autonomia, autoconfiança e autoestima.

Após os 12 meses de aula e de algumas apresentações públicas de dança, foram realizados as reavaliações. Os valores do WHODAS foram de 0,57(0,09) para 0,26(0,06) significando que houve diminuição das dificuldades em frente a algumas situações para interação social. No MIF, houve um resultado crescente, de 74,40(14,15) para 86,20(14,54) na pontuação. Esse aumento representa o desenvolvimento no grau de independência funcional. Os indicadores que mais mostraram um progresso em relação ao valor de p (inferior a 0,05) foi de locomoção (p=0,03), comunicação (p=0,04) e cognição social (p=0,01) (Tabela 1).

Tabela 1: Valores da Medida de Independência Funcional (MIF), antes e após as aulas de dança, num período de

doze meses.

Medida de Independência Funcional (MIF)

Grupo Dança	ANTES	DEPOIS	Valor de P
Cuidados Pessoais	23,00(5,19)	23,00(5,70)	0,31
Controle dos Esfincteres	12,00(2,19)	12,00(2,00)	0,36
Mobilidade	10,66(3,90)	12,00(3,83)	0,17
Locomoção	6,71(1,94)	8,20(1,93)	0,03
Comunicação	9,14(2,71)	13,00(1,00)	0,04
Cognição Social	9,00(2,19)	18,00(1,51)	0,01
Valor Total	74,40(14,15)	86,20(14,54)	0,008

Média(DP). Teste de Mann Whitney para amostras dependentes.

Podemos relacionar o discurso de Foucault (2005) com a realidade vivenciada, afirmando que a sociedade preconceituosa dificulta a interação social das pessoas com PC, pois possuem um princípio de exclusão mediante a rejeição e proibição ao diferente.

Em alusão à matemática citada por Foucault no livro "A ordem do discurso" (2005), metaforicamente, o TALT é um método de inserção social de pessoas com deficiência adverso à aritmética da sociedade grega, ou seja, com a finalidade de eliminar a desigualdade existente, e inseri-los na geometria como forma de quebrar as barreiras e proporcionar a igualdade para com a sociedade.

Foucault (2005) discorre sobre o discurso que antes tratava nossos iguais como loucos e que apresentavam sua voz unicamente no Teatro como se eles não pudessem ter sua voz na sociedade. Remetendo ao TALT, o grupo se expressa em apresentações culturais de dança em público para mostrar que as diferenças são meras limitações criadas pela ignorância do preconceito de muitas pessoas. Dessa forma, motiva-se que os indivíduos com deficiência se expressem na sociedade com igualdade, como aborda a geometria.

O estudo de TEIXEIRA-MACHADO e DESANTANA (2013) mostrou que a dança interferiu positivamente na ampliação da capacidade funcional, aspectos emocionais e interação social dos indivíduos com limitações físicas, corroborando os resultados obtidos em nossa pesquisa.

CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, a dança revela-se como possibilidade incentivadora e facilitadora para interação social e independência funcional, a partir do diálogo corporal que é oferecido pela mesma.

A dança abrange o desenvolvimento neuropsicomotor, socioeducativo e psicossomático visando, através de uma transfiguração, a evolução nos aspectos desejados, como por exemplo, comunicação, interação social, independência funcional, autonomia, autoconfiança, autoestima, bem-estar físico e emocional, refletindo no aumento da qualidade de vida.

AGAMBEN, Giorgio. *Potentialities: collected essays in Philosophy*. Stanford University Press, Stanford, 2000, 328p.

CAMARGOS, A.C.R.; LACERDA, T.T.B.; BARROS, T.V.; SILVA, G.C.; PARREIRAS, J.T.; VIDAL, T.H.J. Relação entre independência funcional e qualidade de vida na paralisia cerebral. *Fisioterapia & Movimento*, Curitiba, v. 25, n. 1, p. 83-92, jan./mar. 2012.

CESA, C.C. et al. Avaliação da capacidade funcional de crianças com paralisia cerebral. *Revista CEFAC*, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 4, p. 1266-1272, jul./ago. 2014.

FOUCAULT, M. A Ordem do Discurso. 14ª Edição. Editora Loyola. 2005.

GARÇÃO, Diogo Costa. Influência da dançaterapia na mobilidade funcional de crianças com paralisia cerebral hemiparética espástica. Motricidade. São Carlos –SP, Brasil, v.7, n.3, p.3-9, 2011.

GARCEZ, P.A.; TEIXEIRA-MACHADO, L.; DeSANTANA, J.M. Ballet Dance Portrays the Balance and Coordination Duality in Cerebellar Ataxia: A Case Report. International Journal of Scientific Engineering and Applied Science (IJSEAS) – Volume-2, Issue-5, May 2016.

RIBERTO, M. et al. Validação da versão brasileira da Medida de Independência Funcional. Acta Fisiátr, v. 11, n. 2, ago. 2004.

TALMELLI, L.F.S et al. Nível de independência funcional e déficit cognitivo em idosos com doença de Alzheimer. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 933-939, dez. 2010.

TEIXEIRA-MACHADO, L; DESANTANA, J. Dançaterapia e qualidade de vida de pessoas com deficiência: ensaio clínico controlado. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa – PR – Brasil, v.5, n. 1, p.39-52, jan/mar. 2013.

TEIXEIRA-MACHADO, Lavinia, DESANTANA, Josimari. Dance Therapy improves quality of life in individuals with neuromotor disorders: randomized controlled trial. International Journal of Humanities Social Sciences and Education, volume 2, nº 4, p. 84-92, 2015.

World Health Organization. Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0). Geneve: WHO; 2010.

DADOS DO AUTOR E COAUTOR

Beatriz Menezes de Jesus. Acadêmica de Fisioterapia. Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto (beatriz.mj.bm@gmail.com)

Lavinia Teixeira-Machado. Professora Adjunta do Departamento de Educação em Saúde. Universidade Federal de Sergipe – Campus de Lagarto (lavinia@ufs.br)