

Dança na Reabilitação Cardiovascular Domiciliar Pós-Pandemia: Perspectiva de Boa Solução

Dance in Post-Pandemic Home Based Cardiovascular Rehabilitation: Good Solution Perspective

Tales de Carvalho^{1,2}, Ana Inês Gonzáles¹, Tatiane Boff Centenaro¹

1. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano; Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC - Brasil
2. Centro de Ciências da Saúde e Esporte (CEFID) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC - Brasil

Correspondência:

Tales de Carvalho
Avenida Jornalista Rubens de Arruda
Ramos, 2354, apto 201. CEP 88015-705,
Florianópolis, SC - Brasil
tales@cardiol.br

Recebido em 16/12/2020

Aceito em 19/12/2020

DOI: <https://doi.org/10.29327/22487.26.4-3>

Resumo

A pandemia da COVID-19, que se prolonga bem além das expectativas iniciais, em vários períodos tornou a reabilitação cardiovascular domiciliar (RCVD) como a única opção. Frequentemente a RCVD, classicamente uma forma híbrida que conta com algumas sessões presenciais, exigiu readaptações como o funcionamento totalmente remoto desde a avaliação inicial e, diante da proibição inclusive de exercícios ao ar livre em parques e clubes, de atividades realizadas exclusivamente nos domicílios na maioria das vezes sem equipamentos de ginástica disponíveis. Nesse contexto, a dança surge como boa opção, pois pode ser realizada em ambiente doméstico exigindo pouco espaço, sem custos e possibilitando de forma segura e eficaz não somente o treinamento aeróbio, mas também anaeróbio (exercícios resistidos) e de flexibilidade.

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Exercício Físico; Terapia por Meio da Dança; Novo Coronavírus; SARS-CoV-2.

Abstract

The COVID-19 pandemic, which extends well beyond initial expectations, has at various times made home based rehabilitation the only option. Often, home based rehab, classically a hybrid form that has some face-to-face sessions, required readjustments such as totally remote operation since the initial evaluation and, in view of the prohibition even of outdoor exercises in parks and social clubs, of activities carried out exclusively at home, most often with no gym equipment available. In this context, dance emerges as a good option, as it can be performed in a domestic environment, requiring little space, free of charge and making it possible to safely and effectively not only aerobic, but also anaerobic (resistance exercises) and flexibility training.

Keywords: Cardiovascular Diseases; Exercise; Dance Therapy, New Coronavirus; SARS-CoV-2.

A reabilitação cardiovascular (RCV) proporciona significativas reduções da morbidade e mortalidade cardiovascular a nível global, além da diminuição na taxa de hospitalização e expressivo ganho de qualidade de vida, sendo estratégia terapêutica obrigatória para doenças cardiovasculares (DCV), como a doença coronária

(DAC) e a insuficiência cardíaca (IC), justificando a sua consensual e enfática recomendação pelas sociedades médicas.^{1,2} Durante a pandemia da COVID-19, que se estende muito além das expectativas iniciais, e diante de uma formal e indiscutível contraindicação para que os exercícios sejam realizados por grupos de indivíduos

com elevado risco de má evolução na doença causada pelo SARS-CoV-2,^{3,4} principalmente em ambientes muitas vezes fechados como costuma ocorrer na RCV convencional (presencial) em vários e longos períodos, restou como única opção a RCV domiciliar (RCVD).⁴

É muito provável que após a pandemia da COVID-19, por temor ao seu recrudescimento, diante da iminente possibilidade de novas ondas e com a perspectiva do surgimento de novas pandemias, as medidas preventivas adotadas com ênfase na tríade: distanciamento social, uso de máscaras e constante preocupação com a higiene das mãos, deverão ser definitivamente incorporadas ao cotidiano da população global, inclusive como item relevante de etiqueta social, exigindo uma persistente readaptação da RCV.^{3,4}

Portanto, torna-se plausível que no mundo pós-pandemia da COVID-19 haverá um crescimento das barreiras para a implementação da RCV convencional, com piora dos persistentemente elevados índices de baixa adesão.^{1,5} Nesse contexto, os programas de RCV baseados em domicílio (RCVD), que já têm um histórico de bons resultados em termos de segurança e eficácia,^{1,6} deverão ser definitivamente considerados como a principal opção, com a perspectiva de propiciar maior aplicabilidade e adesão, melhorar o custo-efetividade da intervenção e, conseqüentemente, com potencial para gerar impacto positivo como estratégia disseminada de saúde pública.⁶

Entretanto, a própria RCVD necessitará de readaptações pois, nos períodos mais rigorosos de distanciamento social, com recomendação para a permanência em casa, estarão comprometidas as suas formas habituais de exercícios aeróbios, que são as atividades ao ar livre, como as caminhadas, corridas e pedaladas. Além disso, de forma clássica, a RCVD que cursa de forma híbrida, com algumas sessões presenciais de avaliação e orientação de exercícios, também deverá ser revista. Nessas circunstâncias, na falta de equipamentos em domicílios, como esteiras e cicloergômetros, a dança se apresenta como uma boa solução não somente para os exercícios aeróbios, mas também para exercícios anaeróbios e de flexibilidade. Valendo ressaltar que, em ensaios clínicos bem conduzidos, a dança tem se mostrado uma intervenção segura e eficaz, inclusive para pacientes graves, com insuficiência cardíaca.⁷

Em relação aos exercícios tradicionais da RCV, muitas vezes considerados pouco motivadores pelos pacientes,

a dança de salão, uma atividade de grande apelo popular, lúdica, prazerosa e socializante, pode contribuir para uma maior adesão e otimização dos benefícios do exercício, pois a junção da música com a atividade física, favorece inclusive uma maior produção de hormônios do bem-estar, como as endorfinas.^{8,9} A música é vista como um potente estimulador do prazer, uma vez que deflagra o sistema de recompensa pelo maior estímulo do núcleo accumbens, localizado nas regiões cerebrais centrais, com aumento de liberação de dopamina.⁹ Existe a constatação de que ativa as áreas cerebrais envolvidas no sistema límbico e mesolímbico, responsáveis pelas emoções e prazer, o que reforça a expectativa de maior motivação e conseqüente ganho de adesão aos programas de exercício por meio da dança, uma atividade de relevância cultural e grande aceitação social.⁹

No contexto da RCV, a dança demonstrou resultados semelhantes aos exercícios realizados em esteiras e cicloergômetros em pacientes com IC, com benefícios significativos na melhora da qualidade de vida, aprimoramento da capacidade de exercício (ganho de aptidão física) e aprimoramento da função endotelial. Vale ainda referir que em pacientes com IC os programas de treinamento físico por meio da dança, na comparação com os exercícios convencionais, proporcionaram mais precocemente os bons desfechos relacionados ao aprimoramento das funções cardiovasculares em geral e, particularmente, da função endotelial, o que reforça a sua recomendação na RCV.⁷

A dança, que permite uma interessante ação sinérgica da música com a atividade física, pode ser modulada para repercutir não somente como exercício aeróbio, mas também como exercício anaeróbio (exercícios resistidos), exercício de flexibilidade e uma complementar atividade relaxante na volta à calma, podendo por meio de diferentes gêneros e ritmos musicais ser efetivamente incorporada à RCV. Na sua prescrição, no contexto do treinamento físico em programa de RCV, deve ser levado em consideração a cultura e preferência dos indivíduos, para otimizar sua capacidade de contribuir para o ganho de saúde físico e mental.

Um estudo recente, desenvolvido em pacientes com câncer, com utilização de terapias integrativas onde a dança foi incorporada e ministrada em plataforma de videoconferência *online*, foi capaz de evidenciar um percentual de 95,7% de satisfação dos indivíduos quanto ao formato da terapêutica proposta.¹⁰

Mas, a incorporação da dança à RCVD, algo que pode ser considerado plenamente justificável, ainda corresponde a uma lacuna da literatura, sendo na nossa opinião uma boa hipótese a ser testada.

Diante da necessidade da RCV se reinventar em cenário que exige a adoção de novas estratégias, preferencialmente aquelas que já tenham demonstrado a sua segurança e eficácia, torna-se plausível a apresentação da dança, que na forma convencional de reabilitação oferece poucos estudos, mas com bons e consistentes resultados. Entretanto, a forma de “dança solo” que a nossa experiência e os estudos disponíveis permitem recomendar que seja implementada na RCVD, particularmente no cenário atual da pandemia, sendo

considerada opção justificável e com boas perspectivas, ainda deve ser tratada como “opinião de especialista”, sendo, portanto, uma boa hipótese a ser testada em ensaios clínicos controlados de preferência.

Potencial Conflito de Interesse

Os autores declaram não haver potenciais conflitos de interesse.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Referências:

1. Anderson L, Oldridge N, Thompson DR, Zwisler AD, Rees K, Martin N, et al. Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease: Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Coll Cardiol.* 2016; 67 (1): 1-12. doi: 10.1016/j.jacc.2015.10.044.
2. Carvalho T, Milani M, Ferraz AS, Silveira AD, Herdy AH, Hossri CAC, et al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular - 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2020; 114 (5): 943-87. doi: 10.36660/abc.20200407.
3. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, Agha R. World Health Organization Declares Global Emergency: A Review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19). *Intern Journ Surger.* 2020; 76: 71-6. doi: 10.1016/j.ijssu.2020.02.034.
4. Nakayama A, Takayama N, Kobayashi M, Hyodo K, Maeshima N, Tkayuki F, et al. Remote Cardiac Rehabilitation is a Good Alternative of Outpatient Cardiac Rehabilitation in the COVID-19 era. *Environ Health Prev Med* 25. 2020; 48. doi: 10.1186/s12199-020-00885-2.
5. Carvalho T. Reabilitação Cardiovascular Baseada em Domicílio: A Principal Opção na Nova Normalidade Pós-COVID-19. *RevDERC.* 2020; 26 (2): 47-48. doi: 10.29327/22487.26.2-1.
6. Anderson L, Sharp GA, Norton RJ, Dalal H, Dean SG, Jolly K, et al. Home-Based Versus Centre-Based Cardiac Rehabilitation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017; 6 (6): CD007130. doi: 10.1002/14651858.cd007130.pub4.
7. Belardinelli R, Lacalaprice F, Ventrella C, Volpe L, Faccenda E. Waltz Dancing in Patients with Chronic Heart Failure: New Form of Exercise Training. *Circ Heart Fail.* 2008; 1 (2): 107-14. doi: 10.1161/circheartfailure.108.765727.
8. Braga HO, Gonzáles AI, Stiess SW, Netto AS, Campos OA, Lima DP, Carvalho T. Protocolo de Samba Brasileiro para Reabilitação Cardíaca. *Rev Bras Med Esporte.* 2015; 21 (5): 395-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220152105136354>.
9. Zatorre RJ. Musical Pleasure and Reward: Mechanisms and Dysfunction. *Ann N Y Acad Sci.* 2015; 1337: 202-11. doi: 10.1111/nyas.12677.
10. Trevino KM, Raghunathan N, Latte-Naor S, Polubriaginof FCG, Jensen C, Atkinson TM, Emard N, Seluzicki CM, Ostroff JS, Mao JJ. Rapid Deployment of Virtual Mind-Body Interventions during the COVID-19 Outbreak: Feasibility, Acceptability, And Implications For Future Care [Online ahead of print]. *Support Care Cancer.* 2020 Sep 9:1-4. doi: 10.1007/s00520-020-05740-2.