

ARTIGO ORIGINAL

## Quem Dança Seus Males Espanta? Dança Como Prática Promotora de Saúde no SUS

Vinícius Gonçalves Mariano<sup>1</sup>  
Susane Graup<sup>2</sup>

**Destaques**

- (1) A dança reduz o estresse e os sintomas da ansiedade, melhorando a qualidade do sono.
- (2) Dança como uma importante ferramenta para a manutenção da saúde física e mental.
- (3) A gratuidade do projeto é um fator positivo para a adoção de estratégias de cuidado.

**RESUMO**

*Objetivos:* analisar as percepções de mulheres sobre os efeitos da prática da dança na sua saúde e identificar as barreiras e facilitadores da participação em um projeto de uma ESF de um município da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, Brasil. *Métodos:* trata-se de um estudo de caráter qualitativo e delimitou-se, quanto aos seus objetivos, como um estudo descritivo. A amostra foi composta por mulheres acima de 18 anos, integrantes de um projeto de dança de uma ESF cujos dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada. *Resultados:* a amostra foi composta por 11 mulheres, e a média de idade foi de 45 anos, posto que 9 apresentaram alguma condição de saúde, com destaque para hipertensão (n=3) e diabetes (n=2). Em relação à percepção dos benefícios da prática da dança, todas as participantes relataram que percebem benefícios para a saúde, e 54,4% notam uma maior felicidade e melhora no ânimo e no humor. Ainda, 45,5% relatam maior disposição e também diminuição do estresse e da ansiedade. Em relação à influência da dança na saúde física e mental, 35,4% relataram possuir “maior disposição”. Quando questionadas sobre os efeitos da dança sobre os sintomas da doença, 33,3% relataram melhoria na pressão arterial e nas atividades diárias. *Considerações finais:* os resultados mostram-nos que além da saúde física a saúde mental também é um importante benefício da prática da dança como atividade física, e que a gratuidade do projeto e a proximidade do local facilitam a participação.

**Palavras-chave:** saúde da mulher; atividade física; promoção da saúde.

**WHO DANCE CHASES AWAY THE BLUES? DANCE AS A HEALTH PROMOTING PRACTICE IN SUS**

**ABSTRACT**

*Objectives:* to analyze the perceptions of women about the effects of dancing on their health and to identify the barriers and facilitators of participation in an ESF project in a municipality on the western border of Rio Grande do Sul, Brazil. *Methods:* this is a qualitative study and its objectives were outlined as a descriptive study. The sample consisted of women over 18 years old, members of a dance project at an ESF, whose data were collected through a semi-structured interview. *Results:* the sample consisted of 11 women, whose average age was 45 years, and 9 had some health condition, with emphasis on hypertension (n=3) and diabetes (n=2). Regarding the perception of the benefits of dancing, all participants reported that they perceived health benefits, with 54.4% perceiving greater happiness and improvement in mood and mood. Still, 45.5% report greater disposition and also a decrease in stress and anxiety. Regarding the influence of dance on physical and mental health, 35.4% reported having “greater disposition”, and when asked about the effects of dancing on the symptoms of the disease, 33.3% reported improvement in blood pressure and daily activities. *Final considerations:* the results show us that in addition to physical health, mental health is also an important benefit of practicing dance as a physical activity and that the free project and the proximity of the location facilitate participation.

**Keywords:** women’s health; physical activity; health promotion.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3595-267X>

<sup>2</sup> Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana/RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3389-8975>

## INTRODUÇÃO

Costumeiramente, algumas pessoas caem no senso comum em pensar que a definição para o conceito de saúde se dá apenas pela ausência de doenças, mas a Organização Mundial da Saúde (OMS) argumenta que, além disso, a saúde está relacionada ao estado completo de bem-estar físico, mental e social, ganhando força a partir das conferências internacionais sobre Promoção da Saúde de Ottawa em 1986<sup>1</sup> e também de Nairóbi em 2009<sup>2</sup>. Desde então, a partir dessas conferências esse conceito vêm se desenvolvendo ao longo do tempo e serve como marco conceitual, entretanto, na prática, esse conceito está longe de ser realidade, dada a difícil tarefa de se ter um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

A prática da atividade física pode ser compreendida como uma potente possibilidade de melhoria da saúde do ser humano, pois apresenta benefícios na melhora da capacidade funcional e da qualidade de vida, além da redução de riscos à saúde<sup>3</sup>. Os autores ressaltam, ainda, que, por outro lado, a inatividade física pode contribuir para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), fato que vem aproximando a área da Educação Física da área da saúde pública.

Alguns marcos normativos destacam a importância da Promoção da Saúde na Atenção Básica e citam, de forma direta ou indireta, a prática de atividade física e as práticas corporais, tais como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)<sup>4</sup>, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)<sup>5</sup> e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)<sup>6</sup>. Nesse sentido, a prática de atividade física e a prática corporal são consideradas, pela PNPS<sup>6</sup>, ações prioritárias, tendo por objetivos a promoção da qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade de suas usuárias e seus usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a redução de riscos à saúde intimamente relacionados aos determinantes sociais de saúde, aos condicionantes e às questões culturais, econômicas e ambientais.

A fim de promover a saúde, as e os profissionais de Educação Física, atuantes no SUS, podem trabalhar sob diferentes perspectivas, entre elas os grupos focais que podem ser organizados a partir de comorbidades, por exemplo, pessoas com DCNTs. Dentre outras possibilidades está a dança, que, no SUS, tem se apresentado mais expressivamente como prática da PNPIC por meio de dança circular, biodança e a musicoterapia como práticas integrativas em saúde<sup>5</sup>.

O estudo de Tirintan e Oliveira<sup>7</sup> analisou o impacto da experiência da dança na saúde de pessoas não praticantes profissionalmente. Os resultados revelaram que a dança impacta na saúde das pessoas de diversos modos, com destaque ao aspecto estético, expressivo e de sociabilidade. Além disso, compreende benefícios terapêuticos com resultados positivos nos sintomas e transtornos depressivos<sup>8</sup>.

Assim, entendendo o amplo conceito de saúde, os benefícios da atividade física e da dança, este estudo reveste-se de importância por permitir compreender os benefícios da prática da dança na saúde de mulheres participantes de um projeto de dança, gerando resultados que efetivem a importância das práticas corporais no SUS, contribuindo cientificamente para área da saúde, especialmente no que se refere à saúde no âmbito municipal. Diante dessas informações, o objetivo central do presente estudo é analisar as percepções de mulheres sobre os efeitos da prática da dança na sua saúde e identificar as barreiras e facilitadores da participação em um projeto de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, Brasil.

## METODOLOGIA

A abordagem metodológica empregada para o desenvolvimento desta pesquisa foi de caráter qualitativo e delineou-se quanto aos seus objetivos como um estudo descritivo. Assim sendo, as pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinadas populações

ou fenômenos ou, também, procuram determinar a natureza das relações dessas características e/ou fenômenos encontrados<sup>9</sup>.

A amostra foi composta por mulheres adultas (maiores de 18 anos), integrantes de um projeto de dança de uma ESF, de um município localizado na fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, cujos dados foram coletados entre junho e agosto de 2022. A escolha da ESF deu-se de forma intencional, pelo fato de a mesma possuir um Projeto de Dança ativo há mais de um ano, com aproximadamente 30 participantes. Participaram do estudo todas as mulheres que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: a) estar na faixa etária do estudo e; b) participar do projeto há pelo menos 3 meses.

O território, no qual a ESF está localizada, consiste num bairro periférico de grande vulnerabilidade social, composto por um loteamento de casas populares que atende os moradores e as moradoras. A equipe da ESF é composta por uma médica clínica geral, uma nutricionista, três técnicas em enfermagem, uma enfermeira, uma higienista, duas agentes comunitárias de saúde, um odontólogo e uma auxiliar em odontologia, além de receber residentes em saúde coletiva e estudantes em estágio na área de medicina, enfermagem e nutrição.

O projeto de dança foi idealizado e orientado por um professor de Educação Física residente em Saúde Coletiva, sendo o mesmo realizado duas vezes por semana no Centro Comunitário do bairro. Cada aula de dança possui duração de 60 minutos, sendo dividida em três momentos. O primeiro momento envolve o aquecimento, composto por caminhada com duração de cinco minutos. O segundo momento consiste na prática da dança, com duração de 45 minutos, na qual são desenvolvidos diferentes ritmos e estilos musicais e danças populares variadas, que possuem movimentos que envolvem todas as partes corporais, possibilitando o livre-movimento e a expressão corporal. Por fim, no terceiro momento são realizados alongamentos musculares e técnicas respiratórias para voltar à calma, com duração de dez minutos.

As aulas do projeto de dança acontecem no Centro Comunitário, cujo espaço consiste em um ambiente próximo à ESF, apresentando, em sua estrutura física, ambiente arejado, iluminado e limpo. Quanto ao mobiliário, dispõem de cadeiras e mesas.

No que diz respeito à execução do estudo, inicialmente foi feito contato com a Secretaria Municipal de Saúde visando a apresentar o projeto e obter autorização para a realização do mesmo. Após, o projeto foi encaminhado para o Comitê de ética em Pesquisa da instituição dos pesquisadores, tendo sido aprovado com o parecer número 57056422.3.0000.5323. Após a aprovação, foi feito o contato com as participantes, no qual foram apresentados os objetivos do estudo, bem como foi feito o convite de forma individual a participar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para aquelas que aceitaram participar, foi agendado um dia e horário na ESF para a realização da entrevista a partir de roteiro específico previsto para o estudo.

Para analisar as percepções das participantes os dados foram coletados a partir da realização de uma entrevista semiestruturada, com questões organizadas em diferentes blocos, que versaram sobre: perfil sociodemográfico, presença de doenças e percepções quanto aos efeitos da dança à saúde e à qualidade de vida. O roteiro de questões foi organizado pelos pesquisadores e, posteriormente, enviado a especialistas da área, a fim de validar o instrumento, verificando a clareza e a coerência das questões quanto aos objetivos. Tendo em vista o cenário epidemiológico causado pela pandemia da Covid-19, foi necessário adotar protocolos de biossegurança, como o uso de máscara de proteção facial, disponibilidade de álcool em gel 70% e distanciamento controlado entre o entrevistador e a entrevistada.

As entrevistas foram gravadas (captura de áudio) utilizando um gravador de voz do próprio aparelho de *smartphone* do pesquisador, para, posteriormente, ser feita a transcrição das respostas. Vale ressaltar que foi solicitada a autorização da participante para a captura do áudio, sendo respeitada a vontade da mesma.

Como principal aporte metodológico para a análise das transcrições da entrevista foi utilizada a análise de conteúdo<sup>10</sup>. A análise de conteúdo foi fundamentada na análise categorial, com desmembramento das transcrições das respostas em categorias, segundo a frequência de presença ou ausência dos núcleos de sentido que emergem das mesmas.

Para preservar a ESF, local coparticipante deste estudo, e também as identidades das participantes, utilizamos pseudônimos para se referir a cada uma delas, sendo renomeadas pela letra “A” e seguida do número referente à ordem de coleta de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para iniciarmos a apresentação dos resultados, bem como a discussão que os dados suscitam, vale destacar que os mesmos serão apresentados a seguir em forma de subtópicos, organizados conforme as categorias criadas a partir da análise de conteúdo que emergiram das respostas.

### Caracterização e condições de saúde das participantes do estudo

Para efeitos deste estudo interessa relatar o perfil sociodemográfico das participantes. Sendo assim, a amostra foi composta por 11 mulheres, cuja a média de idade foi de 45 anos. Todas as participantes são usuárias do SUS e pertencem a uma das 23 unidades de ESF do município em que o estudo foi desenvolvido. Todas são mães e possuem entre 2 e 6 filhos. Em relação ao perfil laboral, 7 delas trabalham de 8 a 60 horas por semana e 4 estão desempregadas. Nesse sentido, as principais profissões relatadas foram: gesseira, manicure, auxiliar de estofaria, artesã e comerciária.

Ao olharmos para esses dados, o trabalho ou a falta dele é um dos principais determinantes sociais de saúde e doença, tanto de quem trabalha quanto de sua família. Nesse contexto, além da geração de renda, o que possibilita a manutenção da vida, tem papel humanizador e pode, ainda, ser um fator promotor de saúde e também de adoecimento, morte e sofrimento por meio de agravos relacionados ao trabalho<sup>11</sup>.

Quando questionadas sobre o nível de escolaridade, quatro responderam ter Ensino Fundamental incompleto, duas completaram tal etapa de ensino, duas com Ensino Médio completo e duas incompleto e apenas uma completou o Ensino Superior. Em seus estudos, Rafaela Roman e Josiane Siviero<sup>12</sup> mostram que as pessoas que apresentam baixo nível de escolaridade e renda tendem a ter risco elevado para o desenvolvimento de doenças como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), por exemplo. Também, que a falta de tempo, alimentação inadequada e estresse aumentado podem contribuir ainda mais.

No que diz respeito ao estado de saúde das participantes, nove relataram possuir alguma doença, enquanto apenas duas disseram não ter nenhuma. Das que possuem alguma condição de saúde, entre as doenças autorrelatadas estão as DCNTs, como HAS, presente em três participantes, e Diabetes Mellitus (DM) em duas; uma delas além de ser diabética é tabagista. Vale pontuar que o tabagismo, o alcoolismo, o sedentarismo e os hábitos alimentares não saudáveis, são fatores de risco que contribuem fortemente para o desenvolvimento de DCNTs<sup>13</sup>.

Além disso, seis participantes relataram doenças de ordem mental, sendo quatro delas com depressão e duas com ansiedade. Relacionado a isso, um estudo mostrou que o cuidado em saúde mental muitas vezes é negligenciado pelos serviços de saúde, em especial na atenção primária, cabendo aos profissionais articular práticas aprimoradas de investigação para que haja um trabalho mais direcionado e, sobretudo, intersetorial e multiprofissional<sup>14</sup>.

Entre as que apresentam alguma condição de saúde, foi questionado: “Você faz algum tipo de tratamento para sua doença? Qual ou quais?” Sendo assim, pelas respostas constatamos que para

aquelas que apresentam alguma condição crônica, o tratamento é feito mediante medicamentos de uso controlado, enquanto para a depressão e a ansiedade o tratamento é feito por meio de consultas com profissional da área de psicologia e ou da prática da dança como tratamento alternativo para o alívio dos sintomas. Na sociedade moderna em que vivemos o transtorno de ansiedade e depressão pode se desenvolver por fatores muito comuns entre as pessoas – o estresse e a mudança de rotina –, gerando um impacto na saúde pública, aumentando a demanda de forma desenfreada<sup>15</sup>.

Durante a crise sanitária mundial, ocasionada pela pandemia da Covid-19, aconteceram algumas mudanças no estilo de vida dos brasileiros. No que diz respeito ao consumo de álcool, tabaco, alimentação saudável e prática de atividade física, as mudanças foram, em especial, com a população com DCNTs, que foram as que mais tiveram alterações no estilo de vida, pois reduziram a prática de atividade física, ficaram mais sedentárias, consumiram mais alimentos ultraprocessados e reduziram significativamente a ingestão de alimentos saudáveis, aumentando a demanda de cuidado em saúde pública<sup>16</sup>.

### Percepções dos benefícios da prática da dança para além da saúde física

A partir da análise da questão “*Você percebe benefícios da prática de dança em sua vida? Se sim, quais?*” foram encontradas diferentes categorias, as quais serão descritas na Tabela 1 e exemplificadas com alguns extratos das falas das participantes. Nesse sentido, todas as participantes (100%) relataram que percebem benefícios da prática da dança para a saúde, e 54,4% notam uma maior felicidade e melhora no ânimo e no humor. Ainda, 45,5% relatam maior disposição e também diminuição do estresse e da ansiedade;. Tal fato pode ser constatado nas seguintes narrativas:

*“Com a dança não, tu te sente mais disposta, mais ativa. Desde a hora que tu abre os olhos e vai pra dança. Na parte mental tu se sente bem, tu convive com as pessoas e conversa” (A06).*

*“Pra mim, eu acho que melhorou bastante; isso pode melhorar mais ainda. Diminuiu minha ansiedade e meu modo de pensar” (A09).*

Tabela 1 – Percepção das participantes sobre os benefícios da prática de dança em sua vida (n=11)

CATEGORIA	DEFINIÇÃO	N	%
Maior disposição	Ter maior disposição para tarefas cotidianas da vida, envolvendo trabalho, lazer, meio doméstico e fora dele.	5	45,5
Diminui a dor	Diminuição de dores no corpo, envolvendo músculos, ossos e articulações.	4	36,4
Maior felicidade e melhora no ânimo e no humor	Sensação de felicidade e melhora no humor durante e após a aula de dança do projeto.	6	54,4
Melhora do sono	Melhora da qualidade do sono em termos de horas dormidas e descanso durante o sono.	2	18,2
Melhora a qualidade de vida	Melhora do bem-estar físico, psíquico e social.	4	36,4
Melhora na respiração	Melhora a resistência cardiorrespiratória.	2	18,2
Diminuição do estresse e da ansiedade	Associado à diminuição significativa e subjetiva do estresse e da ansiedade, promovida pela prática da atividade física regular.	5	45,5
Melhor capacidade de movimento e estabilidade	Melhora da potencialidade e amplitude de movimento e estabilidade corporal a partir da prática da dança.	2	18,2
Melhora na pressão arterial	Diz respeito à redução dos sintomas da hipertensão arterial sistêmica.	1	9,1

Fonte: Elaboração própria dos autores, 2022.

Na categoria *“Maior felicidade e melhora no ânimo e no humor”*, as respostas mostram que a prática de atividade física produz sensação de felicidade, melhora o ânimo e também o humor, contribuindo, assim, para a socialização com outras pessoas e possibilitando a criação de novas amizades. Nesse sentido, a atividade física é importante para a manutenção não só da saúde física, mas, também, da saúde mental<sup>17</sup>. Além disso, a sensação de euforia pode ser provocada pelo simples fato de que o exercício físico promove o aumento do nível de neurotransmissores noradrenalina e serotonina, aumentando, igualmente, a endorfina circulante<sup>18</sup>.

Nas categorias *“Diminuição do estresse e da ansiedade”* e *“Melhora do sono”*, para elas a prática da dança possibilita a redução do estresse diário e também dos sintomas da ansiedade, consequentemente melhorando a qualidade do sono. Corroborando, a OMS recomenda que no ciclo de vida adulto a prática de qualquer atividade física, independente da modalidade e intensidade, é melhor do que nada, e que quanto mais melhor, e que a prática diminui a morbidade por doenças crônicas, melhora a saúde mental e cognitiva, auxilia na melhora do sono e pode, ainda, melhorar a adiposidade corporal<sup>19</sup>.

No que se refere à categoria *“Melhora a qualidade de vida”*, foi ressaltado que a prática da dança como exercício físico oferece a possibilidade de manutenção da qualidade de vida e da criação de novos hábitos, uma vez que é uma prática comum na vida das pessoas, e quem adere e, sobretudo, incorpora à rotina, tomando como hábito, apresenta melhora da qualidade de vida e saúde<sup>20</sup>.

Quanto à última categoria *“Melhora a pressão arterial”*, aquela participante com HAS, por exemplo, ressalta que não sente mais os sintomas da doença e que o médico reduziu a quantidade de medicamentos de uso controlado. Pessoas com DM, então, e outras comorbidades e complicações, necessitam de intervenções preventivas que, sobretudo, sejam capazes de promover mudanças significativas nos hábitos e estilo de vida<sup>21</sup>.

Em relação à questão *“Você considera que a dança pode influenciar na sua saúde física e mental? Se sim, de que forma?”* todas as participantes consideraram que a dança pode melhorar a saúde física e mental. A Tabela 2 apresenta as categorias elaboradas a partir das respostas. Nesse sentido, a *“maior disposição”* foi o principal efeito da dança apontado por 36,4% das avaliadas. Isso pode ser observado na seguinte narrativa:

*“Influencia bastante, muito, na parte física porque ela te dá mais disposição, te deixa melhor, tu te sente mais ativa, aquele cansaço, aquela preguiça tu não sente mais” (A06).*

Ao inverso dessa *“maior disposição”*, um estudo que investigou a pouca disposição como barreira principal para a prática de exercício físico em pessoas obesas, destaca que a falta de disposição pode estar relacionada ao Índice de Massa Corporal (IMC) elevado<sup>22</sup>. Logo, a indisposição pode estar associada como um fator de risco para o aumento do IMC.

Tabela 2 – Percepção de como a dança pode influenciar na saúde física e mental (n=11)

CATEGORIA	DEFINIÇÃO	N	%
Maior disposição	Ter maior disposição para tarefas cotidianas da vida, envolvendo trabalho, lazer, meio doméstico e fora dele.	4	36,4
Melhora o bem-estar e a qualidade de vida	Relacionado ao sentir-se bem, tanto no aspecto físico e mental quanto social.	3	27,3
Ajuda a esquecer dos problemas	Refere-se à dança como possibilidade de esquecer dos problemas enquanto se pratica.	3	27,3
Melhora a mobilidade e a leveza corporal	Melhora a flexibilidade e amplitude de movimento corporal, dando maior possibilidade de movimentação.	3	27,3

Melhora a adoção de hábitos saudáveis	Relacionado à criação e adoção de hábitos saudáveis relacionados, principalmente, à prática de atividade física, alimentação e cuidados preventivos em saúde.	2	18,2
Diminui a dor	Redução de dor muscular, óssea e/ou articular.	1	9,1
Diminui a ansiedade	Associado à diminuição significativa e subjetiva da ansiedade, promovida pela prática da atividade física regular.	2	18,2

Fonte: Elaboração própria dos autores, 2022.

Visando a analisar os efeitos da dança na vida das alunas, considerando as doenças prévias relatadas, as mesmas responderam à questão “*Você acha que a prática da dança fez ou faz diferença nos sintomas da sua doença?*”, posto que os resultados estão apresentados na Tabela 3. Vale destacar que, dentre as avaliadas, apenas nove apresentaram doenças prévias antes de iniciar a dança, e, destas, apenas 22,2% não perceberam diferença em relação aos sintomas das doenças.

Tabela 3 – Percepção das participantes sobre os efeitos da prática da dança nos sintomas das doenças apresentadas previamente (n=11)

CATEGORIA	DEFINIÇÃO	N	%
Melhora na pressão arterial	Diminuição dos sintomas da hipertensão arterial sistêmica.	3	33,3
Diminuiu a medicação	Redução da quantidade de medicamentos relacionados ao controle da diabetes <i>mellitus</i> e da hipertensão arterial sistêmica.	2	22,2
Melhora no sono	Refere-se a dormir mais horas ininterruptas.	1	11,1
Melhora nas atividades diárias	Melhor desempenho físico nas atividades diárias que envolvem manutenção do lar, no trabalho e nos momentos de lazer.	3	33,3

Fonte: Elaboração própria dos autores, 2022.

A melhora na pressão arterial e a melhora nas atividades diárias foram relatadas por 33,3% das participantes, posto que duas (22,2%) apresentaram diminuição na medicação após a prática da dança. Nesse sentido, o exercício aeróbico pode significar melhora de pacientes com DM e HAS<sup>23</sup>, sendo a prática de atividade física encarada como uma possibilidade de um tratamento não medicamentoso, contribuindo preventivamente para o desenvolvimento de HAS<sup>24</sup>.

### Barreiras e facilitadores da participação em um projeto de Atividade Física na Atenção Básica

Um estudo transversal feito no Brasil com dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013<sup>25</sup>, reuniu informações de mais de 60 mil indivíduos, a maioria do gênero feminino, mostrando, em seus resultados, que as principais barreiras da não participação em programas públicos de atividade física envolvem a ausência de interesse, tempo e também a distância do local de prática.

Ao inverso do que apontou o estudo, para as participantes desta pesquisa os principais fatores que contribuem para a participação ativa no projeto são: ter tempo livre, o professor ser incentivador, as amigas que são levadas para o projeto e as que são construídas no processo das aulas, por ser após o horário de entrada dos filhos e das filhas na escola, por ser antes de iniciar o preparo do almoço para a família, ser próxima de casa e, o principal, por ser gratuito.

Justamente pela gratuidade e distância, o Ministério da Saúde, por meio da publicação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira<sup>26</sup>, orienta que as pessoas busquem pela rede de apoio em sua comunidade, ou mais próximo a ela, para participar de programas e ações de atividade física oferecidas pela Unidade Básica de Saúde.

Já quando questionadas sobre as barreiras que impedem a participação no projeto de dança da ESF, três delas disseram não ter nenhum motivo que o impedissem, enquanto para as demais, o sono, situações de estresse com os filhos e as filhas, alguma demanda de trabalho no dia da aula, a preguiça, o frio extremo, a chuva intensa ou estar doente, são fatores que implicam ausência nas aulas. Corroborando esses dados, um estudo analisou os fatores associados a não adesão ao tratamento não medicamentoso em pacientes com HAS, e mostrou que a falta de hábito, dificuldades em locomoção, dores físicas, falta de motivação e companhia, além da preguiça, foram motivos para a não adesão<sup>27</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo revelam, por intermédio das percepções das participantes, que a prática da dança como atividade física é importante para a manutenção da saúde física e mental, pois, além de ser uma atividade que exercita o corpo e a mente, promove, também a socialização entre as praticantes, relaxamento corporal, diminuição do estresse e da ansiedade, melhora da qualidade do sono, melhora do humor e eleva a autoestima.

Por fim, este estudo mostra-nos que projetos como este são necessários nas ESFs do Brasil todo e que os aspectos que facilitam a participação dos usuários e das usuárias do SUS, como a gratuidade e a localização no próprio território, devem ser vistos como fatores positivos para a adoção de estratégias de cuidado. Mostra-nos, ainda, sobretudo, que é preciso que os governantes percebam a real necessidade da população e também que fortaleçam políticas públicas que sejam capazes de firmar o ou a profissional de Educação Física no SUS, potencializando o cuidado, a prevenção e a promoção em saúde.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> World Health Organization. The Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO; 1986. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
- <sup>2</sup> World Health Organization. The Nairobi call to action for closing the implementation gap in health promotion. Geneva: WHO Press; 2009. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/seventh-global-conference>
- <sup>3</sup> Costa FF da, Garcia LMT, Nahas MV. A Educação Física no Brasil em transição: perspectivas para a promoção da atividade física. Rev. bras. ativ. fis. saúde [Internet]. 2012 ago. [citado 2022 nov. 2];17(1):14-21. Disponível em: <https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/537>
- <sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). [citado 2022 nov. 21]; Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE4OA==>
- <sup>5</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 96 p.: il. [citado 2022 nov. 21]; Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)
- <sup>6</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 40 p.: il. [citado 2022 nov. 2]; Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf)



- <sup>7</sup> Tirintan MM, Oliveira RC. Os impactos da experiência da dança em sua relação com a saúde. *Physis*. [Internet]. 2021 dez. [citado 2022 nov. 21];31(04):1-21. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/phys/a/xjVzrZYFJx4BMV-dWJ8773Jb/abstract/?lang=pt>
- <sup>8</sup> Caetano IBF. A adesão de pacientes com sintomas depressivos à prática da dança como recurso terapêutico: um diálogo entre a arte e a saúde mental [Trabalho de Conclusão de Curso] [Internet]. Manaus: Universidade do Estado do Amazonas; 2019. [citado 2022 nov. 21]. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/2426>
- <sup>9</sup> Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2012.
- <sup>10</sup> Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
- <sup>11</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora [recurso eletrônico]. Cadernos de atenção básica, n. 41. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. [citado 2022 nov. 2]; Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxOA==>
- <sup>12</sup> Roman R, Siviero J. Doenças crônicas não transmissíveis e os fatores de risco em mulheres de Guaporé (RS). *Ciência & Saúde*. [Internet] 2018 jan./mar. [citado 2022 nov. 8];11(1):25-32. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/25909>
- <sup>13</sup> Wehrmeister FC, Wendt AT, Sardinha L. Iniquidades e doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. *Epidemiol. serv. saúde*. [Internet]. 2022; [citado 2022 nov. 8];31(spe1):1-5. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2022.v31nspe1/e20211065/pt/>
- <sup>14</sup> Gonçalves AMC, Teixeira MTB, Gama JRA, Lopes CS, Silva GA, Gamarra CJ, et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *J. bras. psiquiatr.* 2018 jun.;67(2):101-109. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-208500000192>
- <sup>15</sup> Yüce GE, Muz G. Effect of yoga-based physical activity on perceived stress, anxiety, and quality of life in young adults. *Perspectives in psychiatric care*. 2020 jul.;56(3):697-704. DOI: <https://doi.org/10.1111/ppc.12484>
- <sup>16</sup> Malta DC, Gomes CS, Barros MBA, Lima MG, Almeida WS, Sá ACMGN. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2021 maio [citado 2022 nov. 15];24(E210009):1-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/rbepid/a/rhTGSqR-Dbs94Wh8CmjggYTb/?lang=pt>
- <sup>17</sup> Osório NB, Silva Neto LS, Metódio FS, Paulo MH. O impacto da educação física na saúde de idosos em isolamento social em tempos de pandemia: relato de experiência. *Rev. observ.* [Internet]. 2020 abr. [citado 2022 nov. 3];6(2):a4pt. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/observatorio/article/view/9514>
- <sup>18</sup> Silva IEH, Laux RC, Martins AO. O efeito agudo da prática da dança no estado de humor de mulheres. *Biomotriz*. 2021; 15(1) 81-90. DOI: <https://doi.org/10.33053/biomotriz.v15i1.451>
- <sup>19</sup> Organização Mundial da Saúde. Recomendações da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos. Genebra [Internet]. 2020 [citado 2022 nov. 11]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>
- <sup>20</sup> Oliveira MPS, Santos EVD, Rodrigues MRS, Silva LA. Dança e saúde: discutindo sobre os principais benefícios da dança nos aspectos psicológicos em mulheres. *Revista de educação, saúde e ciências do Xingu* [Internet]. 2020 mar. [citado 2022 out. 20];1(2):35-43. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/RESCX/article/view/2737>
- <sup>21</sup> Moreschi C, Rampel C, Siqueira DF, Backes DS, Pissaia LF, Grave MTQ. Estratégias Saúde da Família: perfil/qualidade de vida de pessoas com diabetes. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2018 nov. [citado 2022 out. 10];71(6):3.073-3.080. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/Lsgzh57d5zrgvxyngBPCTz/?lang=pt&format=html>
- <sup>22</sup> Steffens EA. Ter pouca disposição é a principal barreira para a prática de exercícios físicos em obesos [Trabalho de Conclusão de Curso] [Internet]. Santa Rosa: Unijui – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2021. [citado 2022 nov. 21]. Disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/handle/123456789/7302>
- <sup>23</sup> Lima MF. Análise dos efeitos do exercício físico aplicado aos pacientes com hipertensão arterial sistêmica e diabetes de mellitus assistidos pela equipe de Estratégia Saúde e Família da cidade de Paracatu-MG. *Humanidades & tecnologias em revista (FINOM)* [Internet]. 2019 jan./dez. [citado 2022 nov. 16];16:474-493. Disponível em: [http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM\\_Humanidade\\_Tecnologia/article/view/683/493](http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/683/493)
- <sup>24</sup> Costa NSCP, Guimarães RD, Filgueiras NC, Gomes LG, Sônego DA, Spiller PR, et al. Exercício físico auxiliando no tratamento da hipertensão arterial/Physical exercise assisting in the treatment of arterial hypertension. *BJDV* [Internet]. 2021 fev. 24 [cited 2022 nov. 3];7(2):19627-32. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/25253>

- <sup>25</sup> Ferreira RW, Caputo EL, Häfele CA, Jerônimo JS, Florindo AA, Knuth AG, et al. Acesso aos programas públicos de atividade física no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Cad. saúde pública [Internet]. 2019 fev. [citado em 2022 nov. 3];35(2):1-3. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2019.v35n2/e00008618/pt/>
- <sup>26</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 54 p.: il. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atividade\\_fisica\\_populacao\\_brasileira.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf)
- <sup>27</sup> Silva AM, Pereira DS, Souza MG, Carvalho DG, Lopes ITF, Silva SLA. Fatores associados à adesão a grupos de atividades físicas na atenção básica. Fisioter. pesqui. [Internet] 2020 jul. [citado 2022 out. 3];27(3):2020-27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/GLCxBc37f45nW9pwXTVy3sv/abstract/?lang=pt>

Submetido em: 26/1/2023

Aceito em: 11/7/2023

Publicado em: 23/4/2024

### **Contribuições dos autores:**

Vinícius Gonçalves Mariano: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, investigação, Metodologia, Administração do projeto, Disponibilização de ferramentas, Supervisão, Validação de dados, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação – revisão e edição.

Susane Graup: Conceituação, Curadoria de dados, Análise formal, Metodologia, Administração do projeto, Disponibilização de ferramentas, Supervisão, Validação de dados, design da apresentação de dados, Redação – revisão e edição.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse:** Não há conflito de interesse.

### **Autor correspondente**

Vinícius Gonçalves Mariano

Universidade Federal do Pampa

BR 472 – Km 585 – Caixa Postal 118 – Uruguaiana/RS, Brasil – CEP 97501-970

viniciusmarianno.unipampa@gmail.com

**Editor:** Dr. Luis Fernando Deresz

**Editora chefe:** Dra. Adriane Cristian Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.