



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:
unesp
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
PROEX
PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Dança: saúde no ritmo certo, efeitos na imagem corporal e autoestima de mulheres pós-menopausa

Uriel Cesar Mosca, Andressa Fernando dos Santos, Sarah Cristina Salvato de Souza, Diego Silva Vieira, Camila Buonani, Ismael Forte Freitas Junior, Luis Alberto Gobbo, Giovana Rampazzo Teixeira. Departamento de Educação Física – FCT/UNESP, PROEX 2014, giovana@fct.unesp.br

Eixo: "Os Valores para Teorias e Práticas Vitais"

Resumo

A menopausa é um período pelo qual as mulheres atravessam geralmente entre os 40 e os 55 anos de idade. Durante essa fase inúmeros sintomas e males de cunho hormonal, psicológico e social dificultam e prejudicam a qualidade de vida das que atravessam tal período. Muitos dos sintomas associados à menopausa têm sua origem muito mais relacionada a dificuldades psicológicas do que deficiências orgânicas e a forma como a mulher irá vivenciar e encarar esse momento pode ser determinante para como esses sintomas irão influenciar sua vida pessoal. Atualmente a maior parte dos tratamentos propostos para esse problema envolvem tratamentos medicinais e reposições hormonais, o que pode gerar efeitos colaterais negativos. Na contramão dessa corrente encontramos na dança um tratamento eficaz unindo o combate ao sedentarismo fortemente presente na população dessa faixa etária, uma terapia capaz de aliviar estresses, tensões e depressões e outros sintomas com alto índice de frequência durante esse ciclo da vida feminina, além de melhorar a autoimagem e autoestima da mulher contribuindo de forma relevante para o aumento de sua qualidade de vida. A durabilidade da intervenção foi de 20 semanas (4 semanas para coleta de dados e adaptação, e 16 semanas subsequentes para aulas de dança), após este período houve uma pequena mudança sem relevância na composição corporal, e apresentaram uma melhora significativa na autoestima (pré $106,04 \pm 22,08$ e pós $138 \pm 26,32$, $p=0,001$) e autoimagem (pré $71,36 \pm 16,00$ e pós $145 \pm 17,97$, $p<0,000$).

Palavras Chave: Menopausa, Dança, Auto Imagem

Introdução

A menopausa caracteriza-se pelo fim dos ciclos menstruais causado pela redução paulatina na produção dos hormônios sexuais femininos por parte do ovário, o que geralmente ocorre entre os 40 e os 55 anos de idade, nessa fase também dá-se o fim de sua capacidade reprodutiva ou sucintamente

Abstract:

Menopause is a period in which women often go through between 40 and 55 years old. During this stage many symptoms and ailments of hormonal, psychological and social nature difficult and impair the quality of life of going through such a period. Many of the symptoms associated with menopause have their origin much more related to psychological difficulties than dysfunctions and how the woman will live and face this moment can be decisive for how these symptoms will affect your personal life. Currently most of the proposed treatments for this problem involve medical treatments and hormone replacement, which can cause negative side effects. Against this current found on the dance an effective treatment joining the fight against strong presence inactivity in this age group, one can relieve stress therapy, stress and depression and other symptoms with a high rate of frequency during this cycle of female life, and improve self-image and self-esteem of women contributing significantly to the increase in their quality of life. The durability of the intervention was 20 weeks (4 weeks for data collection and adaptation, and 16 weeks after you stop dancing lessons) after this period there was a small change without relevance in body composition, and showed significant improvement in self-esteem (pre and post 106.04 ± 22.08 138 ± 26.32 , $p = 0.001$) and self-image (pre and post 71.36 ± 16.00 145 ± 17.97 , $p < 0.000$).

Keywords: Menopause, Dance, Auto image

"quando uma mulher para de ovular e não pode mais procriar".¹

A menopausa é a fase da vida da mulher que cessa a capacidade reprodutiva. Os ovários deixam de funcionar e a produção de esteroides e peptídeo hormonal diminui e conseqüentemente se produzem no organismo diversas mudanças fisiológicas, algumas resultantes da cessação da função ovariana e



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"



de fenômenos menopáusicos a ela relacionados e outros devidos ao processo de envelhecimento.²

Durante esse período, marcado por inúmeras modificações - inclusive corporais - e transições femininas, deve-se observar com mais afinco as variações sofridas em sua autoestima e sua autoimagem, pois são fundamentais para o entendimento de alguns outros fenômenos psicológicos a que são acometidas as mulheres estudadas nesse artigo.

Enquanto a autoestima trata do quanto nós admiramos a nós mesmo, ou o quanto gostamos de nós mesmos, o quanto nos apreciamos, a autoimagem abrange, o conhecimento que fazemos sobre nós mesmo, como percebemos nossas potencialidades, sentimentos, atitudes e ideais.¹¹

A autoimagem como um conjunto de numeroso auto percepções, incluindo todos os valores, atitudes e crenças com a si próprio e em relação ao ambiente.¹²

Sobre a influência negativa que a menopausa exerce sobre os dois aspectos acima citados em grande parte das mulheres, devemos nos atentar que a forma como a sociedade ainda trata das mulheres nessa fase possui grande influência nesse cenário, mesmo que as mudanças corporais venham produzir impactos psicológicos, são os discursos vigentes, o imaginário social, que denigrem e desvalorizam nosso corpo, que segregam nossos desejos.¹³

A imagem do ser feminina, construída a partir de valores sedimentados na beleza, na juventude, na fertilidade, atinge profundamente a identidade da mulher. Assim, a menopausa, representada como um momento crítico, afeta negativamente a construção da sua autoimagem.¹⁴

A autoimagem do indivíduo pode variar de acordo com a orientação da cultura em que estes estão inseridos¹⁵. Correlacionando alguns aspectos estudados encontramos um ponto crítico que afeta primeiramente o aspecto biológico, físico e posteriormente emocional das mulheres, a obesidade. A obesidade se caracteriza por um acúmulo de gordura corporal em excesso, e é deletéria para a boa saúde e bem-estar.¹⁶

A dança melhora a autoestima, a motivação e a autodeterminação, fazendo com que elas se sintam livres, tranquilas e realizadas, causando assim a aceitação da sua idade e das suas condições.^{20,21}

A qualidade desse movimento expõe aspectos psicológicos e fisiológicos de um ser porque esse é um comportamento complexo, responsável por unir o corpo-mente-emoção.²²

O período em que normalmente começam a aflorar os sintomas da menopausa na mulher coincide com o período em que a mesma encerra seu ciclo enquanto trabalhadora e passa a desfrutar da vida de aposentada. Essas duas mudanças drásticas têm efeitos psicológicos e hormonais combinados que

resultam em sintomas preocupantes. Atualmente os principais tratamentos para esses sintomas são baseados em medicamentos e reposições hormonais, o que, apesar da eficácia, resultam em efeitos colaterais negativos. Poucos estudos oferecem soluções alternativas naturais ao problema. Nesse caminho a dança pode figurar como importante aliada das mulheres aumentando sua qualidade de vida, contribuindo para sua autoestima e autoimagem e reduzindo vários males oriundos desse período.

Objetivos

Exposto alguns dos transtornos enfrentados pela mulher durante a menopausa discutiremos a eficácia da dança enquanto agente transformadora da mulher, agindo em prol da autoimagem que esta constitui e de que forma isso pode atenuar os efeitos psicológicos negativos vividos pela mesma.

Material e Métodos

A amostra foi formada por 30 mulheres com idade média de 57,4±4,9 anos, com no mínimo dois anos na menopausa confirmado com dosagem hormonal. O protocolo de dança consistiu de intervenção por 16 semanas de atividades rítmicas a 70% da Frequência Cardíaca Max. O convite para participar do estudo foi feito por meios de divulgação em rádio, televisão e jornais locais.

Para participar do presente estudo os critérios de inclusão adotados foram: 1) ser mulher; 2) estar na menopausa [sem ciclo menstrual por pelo menos um ano e apresentar valores iguais ou superiores a 30 mUI/ml do hormônio folículo estimulante (FSH)²⁸; ter idade entre 50 e 79 anos na data da avaliação; 4) não apresentar limitações físicas ou algum problema de saúde que impedisse a realização das avaliações; 5) possuir atestado médico para participar da prática de dança; 6) realizar todas as avaliações; 7) assinar o termo de consentimento e esclarecimento formal para a participação no estudo.

A coleta de dados aconteceu no período entre 4 de março à 19 de abril de 2013. Os indivíduos envolvidos na pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido onde foram apresentados os objetivos e métodos empregados no estudo. O protocolo de estudo foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual Paulista, Campus de Presidente Prudente (Protocolo 03/2013).

As avaliações foram realizadas por monitores capacitados do Centro de Estudos e Laboratório de Avaliação e Prescrição de Atividade Motora (CELAPAM) e estagiários do Laboratório Experimental de Atividade Física (LEAF) do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual Paulista, Campus de Presidente Prudente.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"



A intervenção teve a duração de 20 semanas, sendo que as primeiras quatro semanas foram de avaliações e adaptação e as 16 semanas subsequentes foram realizadas as aulas de danças.

Protocolo das aulas de dança

As mulheres foram submetidas à aula de dança três vezes por semana, com duração de 90 minutos por dia, sendo complementado por exercícios de alongamento por mais 10 minutos. As aulas de danças eram constituídas por aulas ritmadas em que os tipos de músicas abordadas eram: axé, samba, funk, sertanejo universitário e zumba. As mulheres foram orientadas a não realizar mudanças bruscas na rotina alimentar durante o período de intervenção.

Questionários para avaliação da Autoestima e Imagem corporal questionário Auto Estima e imagem (STEGELICH-1978)

Este questionário aborda os aspectos orgânicos, sociais, intelectuais e emocionais do indivíduo, contendo 78 perguntas com valores de 1 a 5 (sim/quase sempre/várias vezes/ algumas vezes/não), a relação entre valor e resposta é variável indo do positivo o negativo ou seguindo ordem oposta, quando necessária.

Absortimetria de Raios-X de Dupla Energia – DEXA

Para análise da composição corporal foi utilizado o aparelho de Absortimetria de Raios-X de Dupla Energia (DEXA) da marca Lunar, modelo DPX-MD, software 4.7. Foram estimados gordura corporal total, gordura de tronco, massa magra total, massa magra de membros superiores, massa magra de membros inferiores e densidade mineral óssea.

Análise Estatística

As comparações por grupo de estudo, foram feitas através do teste t-Student para amostras pareadas. Todas as análises foram realizadas utilizando o programa SPSS, versão 21.0 (SPSS Inc, Chicago, IL) e a significância estatística foi estabelecida em 5%.

Resultados e Discussão

A média de idade da amostra foi 57,4±4,9 anos. Podemos observar os efeitos de 16 semanas de intervenção de dança em mulheres pós-menopausa em alguns parâmetros da composição corporal (Tabela 1). No momento pré-intervenção, nenhuma diferença significativa foi observada entre as variáveis de composição corporal, variáveis antropométricas, indicando homogeneidade dos grupos (Tabela 1).

O Índice de Massa Corporal (IMC) aumentou após intervenção de dança (p=0,287). Massa corporal apresentou melhora no momento pós-intervenção (70,853 para 71,050, p=0,626). O percentual de Gordura Total (%GT) diminuiu de 44,0% para 43,6%

(p=0,558), não foi verificada significância (Tabela 1). A gordura do tronco em kg não apresentou diferenças. No entanto a porcentagem de gordura andróide diminuiu de 47,4 para 46,8 (p=0,361) sem diferenças significativas. Da mesma forma apresentou redução da gordura andróide de 2,835 para 2,823 (P=0,816) e a gordura ginoide sem diferenças significativas (p=0,111) (Tabela 1).

A intervenção de dança modificou os dados referentes a massa magra após 16 semanas. Dados absolutos de massa muscular dos braços aumentou significativamente de 3,98 para 4,107 (P=0,007). A massa muscular das pernas e a massa muscular total apresentou tendências a maiores valores absolutos (17,380 para 17,618, p=0,181 e 36,750 para 36,925, p=0,554 respectivamente).

A autoestima e autoimagem, ambos avaliados pelo questionário de Steglish, anteriormente a 16 semanas demonstrou que mulheres na menopausa apresentam baixa auto estima e baixa auto imagem (Figura 1A). Houve correlação positiva entre autoestima e autoimagem no momento pré (r=0,752, p<0,000) e no momento pós (r=0,675, p<0,000) intervenção (Figura 1 B-C). Após atividade de dança as mulheres pós-menopausa apresentaram melhora significativa na autoestima (pré 106,04±22,08 e pós 138±26,32, p=0,001) e autoimagem (pré 71,36±16,00 e pós 145±17,97, p<0,000) (Figura 1A).

Tabela 1: Dados de composição corporal de mulheres na menopausa, antes e depois de 16 semanas de intervenção de prática de dança.

Variáveis	Pré	Pós	P
IMC	29,352±5,014	29,592±5,334	0,287
Massa Corporal	70,853±14,835	71,050±14,903	0,626
% GT	44,0±5,95	43,6±6,4	0,558
Gord Tronco (GT)	16,650±4,77	16,679±5,28	0,924
% GTA	47,4±5,29	46,8±5,95	0,361
Gord Andr (GA)	2,835±0,95	2,823±1,05	0,816
% GA	50,5±5,27	49,4±6,19	0,091
Gord Ginoí (GG)	5,921±2,09	6,064±2,20	0,111
% GG	51,1±5,82	51,6±6,4	0,403
Gord Total (GT)	31,761±10,5	31,749±11,1	0,979
MM Braço	3,98±0,646	4,107±0,655	0,007*
MM Perna	12,311±1,812	12,164±1,556	0,299
MM Tronco	17,380±3,096	17,618±2,756	0,181
MM Total	36,750±5,429	36,925±4,824	0,554

IMC= Índice de Massa Corporal, GT =Gordura total, Gord Braço= Gordura dos braços, Gord Perna= Gordura das pernas, Gord Tronco = Gordura do tronco, GA=Gordura Andrógena, GG=Gordura Ginoídea, MM de braço = Massa magra dos braços, MM de perna = Massa magra das pernas, MM tronco = Massa magra no tronco.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROEXTENSÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

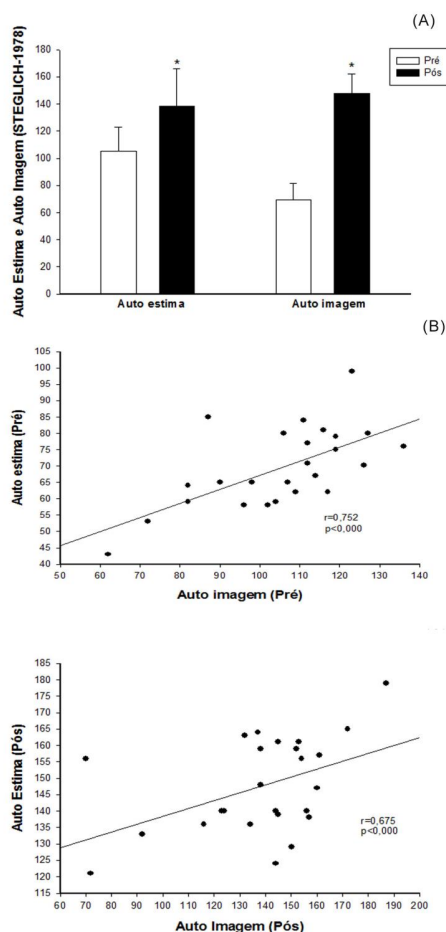


Figura 1. Demonstra a comparação entre o momento pré e pós dança de mulheres na pós-menopausa. (A) valores de autoestima e autoimagem pré e pós dança. * $p<0,05$, test t pareado, média e desvio-padrão da média. (B) Correlação positiva entre autoestima e autoimagem no momento pré dança. (C) correlação positiva entre a autoestima e autoimagem no momento pós dança.

Conclusões

Os benefícios que a dança pode proporcionar as mulheres que atravessam a menopausa ficaram constatados de forma clara, porém superficial mediante as possibilidades que podem e devem ser exploradas com mais afinco e profundidade. Analisando a literatura disponível sobre o tema encontramos relatos de indicadores muito positivos não somente em faixas etárias semelhantes a estudada por nós. Os benefícios emocionais e psicológicos da dança têm forte ligação e eficiência no combate aos males psicológicos que afetam a

mulher de meia-idade. Desta forma concluímos que a dança melhora a composição corporal e aumenta assim a autoestima e autoimagem de mulheres na pós-menopausa.

Agradecimentos

Agradecemos ao CELAPAM pelas análises.

1. Papalia DE, Olds SW. Desenvolvimento humano. D. Bueno, 7ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; De 2000.
2. Organização Mundial de Saúde. Investigaciones sobre la menopausia em los años noventa. Ginebra, 1996; 866.
3. Teixeira MZ. Distúrbios do Climatério e tratamentos Homeopáticos. Homeopatia Brasil, 2002;8(1): 29-43.
4. Kendall B, Eron R..Exercise-induced muscle damage and the potential protective role of estrogen. Sports Med. 2002; 32(2):103-23.
5. Casanova G, Spritzer PM. Aspectos fisiopatológicos: estrogênios, menopausa e terapia hormonal. Hipertensão, 2007;10(4): 131-34.
6. Wong EO, Smith JE. Stuff et al.Cholesterol-lowering effect of soy protein in normocholesterolemic and hypercholesterolemic men.1998; 68 Suppl 1, S1385-89
7. Dittkoff EC, et al. Estrogen improves psychological function in asymptomatic postmenopausal women. Obst and Gynec 1991; 78: 991-5.
8. Forjaz CLM, et al. Climatério, hipertensão arterial e qualidade de vida: efeitos do treinamento aeróbico e da terapia hormonal. Hipertensão.2007; 10(4): 144-51.
9. Schindler AE. Thyroid function and postmenopause. Gynecol. Endocrinol.2003; 17(1): 79-85.
10. Mosquera JJM, Stobaus CD, Jesus SN, Hermínio CI. Universidade: auto-imagem, auto-estima e auto-realização. UNIrevista, São Leopoldo.Abril 2006; 1 (2):1-13.
11. Ibrahim H, Morrison N. Self actualization and self concept among athletes.Research Quarterly.Março 1967; 1 (47): 68-9.
12. Werthein S,et al. De las paradojas de la madurez: Cuadernos Mujer Salud / Red Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. Santiago, Chile.1999:12-7.
13. Mendonça EAP. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. Ciência & Saúde Coletiva.2004; 9 (1):155-66.
14. Markus HR, Kitayama S. Culture and the self: Implications for cognition, emotion and motivation. Psychological Review, 1991; 98: 224-53.
15. Pi-sunyer FX. Obesidade. In: Shils, M.E. e colaboradores. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença. São Paulo:Manole, 2004.
16. Carvalho T. Diretriz da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. Rev. Brás. Med. Esporte, 2003.
17. Sousa NCP. Papel evolutivo da dança: seleção de parceiros entre universitários. [Dissertação] Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem - UNESP, Faculdade de Ciências, Bauri, 2011.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROGrama de Extensão Universitária

Anexo 1

Tabela 1: Dados de composição corporal de mulheres na menopausa, antes e depois de 16 semanas de intervenção de prática de dança.

Variáveis	Pré	Pós	P
IMC	29,352±5,014	29,592±5,334	0,287
Massa Corporal	70,853±14,835	71,050±14,903	0,626
% GT	44,0±5,95	43,6±6,4	0,558
Gord Tronco (GT)	16,650±4,77	16,679±5,28	0,924
% GTA	47,4±5,29	46,8±5,95	0,361
Gord Andr (GA)	2,835±0,95	2,823±1,05	0,816
% GA	50,5±5,27	49,4±6,19	0,091
Gord Ginói (GG)	5,921±2,09	6,064±2,20	0,111
% GG	51,1±5,82	51,6±6,4	0,403
Gord Total (GT)	31,761±10,5	31,749±11,1	0,979
MM Braço	3,98±0,646	4,107±0,655	0,007*
MM Perna	12,311±1,812	12,164±1,556	0,299
MM Tronco	17,380±3,096	17,618±2,756	0,181
MM Total	36,750±5,429	36,925±4,824	0,554

IMC= Índice de Massa Corporal, GT=Gordura total, Gord Braço= Gordura dos braços, Gord Perna= Gordura das pernas, Gord Tronco = Gordura do tronco, GA=Gordura Andrógena, GG=Gordura Ginóideia, MM de braço = Massa magra dos braços, MM de perna = Massa magra das pernas, MM tronco = Massa magra no tronco.

Anexo 2

Figura 1. Demonstra a comparação entre o momento pré e pós dança de mulheres na pós-menopausa. (A) valores de autoestima e autoimagem pré e pós dança. * p,0,05, test t pareado, média e desvio-padrão da média. (B) Correlação positiva entre autoestima e autoimagem no momento pré dança. (C) correlação positiva entre a autoestima e autoimagem no momento pós dança.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROEXTENSÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

