

# Experience with women with fibromyalgia who practice zumba. Case reports

## *Experiência de mulheres com fibromialgia que praticam zumba. Relato de casos*

Joyce Thalita Medeiros de Araújo<sup>1</sup>, Camila Fernandes Rocha<sup>1</sup>, Gydila Marie Costa de Farias<sup>1</sup>, Rafaela da Silva Cruz<sup>1</sup>, José Cortez Assunção Júnior<sup>1</sup>, Hugo Jario de Almeida Silva<sup>1</sup>, Marcelo Cardoso de Souza<sup>1</sup>

DOI 10.5935/1806-0013.20170113

### ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** Different types of exercises are being used for the treatment of fibromyalgia, such as aerobic, resistance, flexibility exercises and body awareness therapy, but there is strong evidence that the gold standard for the non-pharmacological treatment of this disease is the aerobic exercise. The objective of this study was to collect reports of patients with fibromyalgia who practiced three months of dance (Zumba) and had to stop dancing for three months due to the recess of the academic activity at the end of 2016 and beginning of 2017.

**CASE REPORTS:** This is a qualitative study about the experience of 16 women with fibromyalgia, who participated in Zumba class for three months in 2016. The reports were collected when they resumed their dance activities in March 2017. Therefore, the patients remained with no intervention for three months, during the academic recess. The patients wrote their reports on a sheet of paper, answering three questions. According to the reports, we noticed that Zumba brought several benefits for these patients, such as pain relief, improved sleep quality, self-esteem and physical performance.

**CONCLUSION:** Based on patients' reports we can conclude that Zumba, as a three-month intervention, produced positive effects in improving pain, functional capacity, and quality of life of women with fibromyalgia.

**Keywords:** Aerobic exercise, Fibromyalgia, Zumba.

### RESUMO

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** Diferentes tipos de exercícios estão sendo usados para o tratamento da fibromialgia, tais como, o exercício aeróbico, treinamento resistido, exercício de flexibilidade e terapia de consciência corporal, mas existe forte

evidência que o padrão-ouro para o tratamento não farmacológico dessa doença é o exercício aeróbico. O objetivo deste estudo foi coletar relatos de experiência de pacientes com fibromialgia que praticaram três meses de dança (Zumba), e tiveram que suspender a dança por três meses devido ao recesso da atividade acadêmica no final de 2016 e início de 2017.

**RELATO DOS CASOS:** Este é um estudo de abordagem qualitativa, sobre um relato de experiência de 16 mulheres com fibromialgia, que realizaram três meses de zumba no segundo semestre de 2016. Os relatos foram coletados no retorno das atividades em março de 2017, desse modo, as pacientes ficaram três meses sem a intervenção durante o recesso acadêmico. Os relatos das pacientes foram escritos por elas em uma folha, respondendo três perguntas. De acordo com os relatos foi percebido que a zumba trouxe vários benefícios para essas pacientes, como alívio da dor, melhora na qualidade do sono, autoestima e desempenho físico.

**CONCLUSÃO:** Baseado nos relatos das pacientes, podemos concluir que a zumba como intervenção realizada por três meses, produziu efeitos positivos na melhora da dor, da capacidade funcional e da qualidade de vida de mulheres com fibromialgia.

**Descritores:** Exercício aeróbico, Fibromialgia, Zumba.

### INTRODUÇÃO

A fibromialgia (FM) é uma doença crônica e dolorosa de etiopatogenia multifatorial complexa, não totalmente conhecida. O principal sintoma encontrado nesses pacientes é a dor em vários pontos dolorosos (Tender Points) espalhados pelo corpo, por no mínimo três meses. Sua prevalência no Brasil é de 2,5% acometendo principalmente as mulheres, com pico de ocorrência entre 30 e 50 anos de idade<sup>1-5</sup>.

Algumas pesquisas das últimas décadas relatam que existem inúmeros fatores na fisiopatologia da FM, incluindo alterações no cérebro e sua estrutura, função neural, fisiologia muscular, fatores hormonais, e influências genéticas. Uma evidência crescente mostra que pessoas com FM vivenciam a dor de forma diferente da geral, devido ao processamento disfuncional da dor no sistema nervoso central<sup>6</sup>. Seus sintomas são inúmeros e podem estar associados à fadiga, distúrbios do sono, sintomas cognitivos<sup>1</sup>, ansiedade, depressão, além de alguns casos apresentarem sintomas gastrointestinais (síndrome do intestino irritável) e somatossensoriais (hiperalgesia, alodínea, parestesia). Todos esses sintomas afetam a qualidade de vida (QV) do indivíduo de forma negativa, interferindo na qualidade do sono, na capacidade de realizar atividades da vida diária, na produtividade no trabalho, impacta na dinâmica familiar, além de prejudicar a independência do indivíduo<sup>6</sup>.

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Curso de Fisioterapia, Santa Cruz, RN, Brasil.

Apresentado em 29 de abril de 2017.

Aceito para publicação em 26 de julho de 2017.

Conflito de interesses: não há – Fontes de fomento: PROEX/UFRN pelo Financiamento Interno (edital UFRN/PROEX número 011/2015 – Projetos de Extensão para 2016).

**Endereço para correspondência:**

Rua Vila Trairi, S/N – Centro

59200-000 Santa Cruz, RN, Brasil.

E-mail: marcelocardoso@facisa.ufrn.br

As mulheres com FM têm demonstrado ter capacidade física prejudicada e também demonstram ser fisicamente menos ativas em comparação com pessoas saudáveis, tendo impacto na QV dessas pessoas<sup>4</sup>.

Portanto, para que o tratamento da FM seja benéfico e com mais resultados positivos é necessária uma abordagem multidisciplinar, que envolva desde a educação do paciente quanto à doença, o tratamento farmacológico, prática de exercícios físicos e terapia comportamental, para que contemple todas as necessidades sentidas por esses pacientes<sup>4</sup>.

Diferentes tipos de exercícios estão sendo usados para o tratamento da FM tais como o exercício aeróbico, treinamento resistido, exercício de flexibilidade e terapia de consciência corporal<sup>4</sup>.

O exercício aeróbico comparado com outros tipos de exercícios tem mostrado maior efeito positivo na QV das pessoas, apresentando melhora na dor, estado depressivo, distúrbios de ansiedade, estado mental e função física. Um estudo demonstrou que o movimento do corpo, com exercícios de baixo impacto, associado à percepção, trouxe benefícios quanto à percepção corporal, melhora da dor, relaxamento, podendo reduzir os números de pontos dolorosos e contraturas musculares<sup>7</sup>.

De acordo com a EULAR (Liga Europeia Contra o Reumatismo) em uma de suas revisões, o exercício aeróbico foi associado com melhora na dor e na função física de pacientes com FM. Existe uma forte evidência que o exercício aeróbico é o padrão-ouro para o tratamento dessa doença<sup>8</sup>.

Atividade física é qualquer movimento do corpo realizado pelos músculos, que gere um aumento do gasto energético. O exercício é uma atividade física de forma programada, elaborada e repetitiva, portanto a dança é classificada como um tipo de exercício físico<sup>7</sup>.

A dança é uma forma envolvente e agradável de atividade física, que quando realizada em grupo fica mais atraente e dinâmica, devido à realização dos movimentos em conjunto, troca de laços e experiências. Promove também maior motivação para o exercício, maior atenção e capacidade cognitiva, devido ao aumento das conexões neurais e do fluxo sanguíneo e tem efeitos favoráveis sobre o humor<sup>6</sup>. Além disso, contribui para o treinamento físico do equilíbrio, coordenação, força, flexibilidade, capacidade aeróbica e propriocepção. A dança também oferece estimulação auditiva, visual, sensorial e aprendizagem motora, tudo unido em um único ambiente de aprendizagem que estimula a plasticidade. Estudos avaliaram e sugerem que a dança alivia os sintomas da FM<sup>6</sup>.

Um tipo de dança que vem crescendo e ganhando espaço na atualidade é a zumba, sendo praticada em mais de 120 países no mundo. A zumba é um tipo de dança inspirada nas músicas e danças latino-americanas, que une um pouco de outros ritmos de danças, como a salsa, samba, merengue, *reggaeton* entre outros ritmos. São realizados passos aeróbicos básicos, com conjunto de passos da dança do ventre, *hip-hop* e outros<sup>9</sup>.

Os praticantes da zumba sentem-se envolvidos com os ritmos, os movimentos e as coreografias que são de fácil aprendizagem, não existe um conceito de movimento certo ou errado, cada indivíduo dança no seu tempo e ritmo, deixando se envolver ao som da música, portanto não são necessárias habilidades específicas para dançar a zumba<sup>10</sup>. Esse ritmo faz a associação dos princípios básicos do treinamento físico aeróbico e fortalecimento, gerando aumento do gasto

energético e promovendo melhoras na postura, no sistema cardiovascular, fortalecimento osteomioarticular e aptidão física<sup>9</sup>.

O objetivo deste estudo foi descrever relatos de experiência de pacientes com FM que praticaram três meses consecutivos de dança no ritmo zumba em 2016, e tiveram que suspender a dança por três meses devido ao recesso das atividades acadêmicas, no final de 2016 e início de 2017.

## RELATO DOS CASOS

Estudo de abordagem qualitativa, realizado com 16 mulheres com FM, que participaram três meses consecutivos de zumba no segundo semestre do ano de 2016. Os relatos foram coletados no retorno das atividades em março de 2017, desse modo, as pacientes ficaram três meses sem a intervenção durante o recesso acadêmico.

O estudo foi realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), localizada na cidade de Santa Cruz, interior do Rio Grande do Norte.

Este estudo surgiu a partir do projeto de extensão “*Zumbafibro: dança e arte na promoção de saúde em mulheres com fibromialgia*”, realizado em 2016 na FACISA/UFRN, e renovado para 2017, a partir da necessidade de agilizar o atendimento da alta demanda de pacientes com FM que se encontravam na lista de espera da Clínica Escola de Fisioterapia da mesma instituição.

As pacientes incluídas no projeto tinham encaminhamento médico com hipótese diagnóstica de FM. Foram submetidas a duas sessões semanais de dança zumba por três meses, durante o segundo semestre de 2016, ministrada por uma aluna com formação na área. As sessões eram realizadas em uma sala ampla com ar condicionado.

Foram excluídas pacientes com hipertensão arterial não controlada; doença cardiorrespiratória descompensada; história de síncope ou arritmias induzidas por exercício físico; diabetes descompensado; doenças psiquiátricas graves; história de exercício físico regular (pelo menos 2 vezes por semana), nos últimos 6 meses, qualquer outra condição que impossibilitasse a paciente de realizar exercícios físicos e viagem planejada nas próximas 12 semanas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, sob parecer nº 1.933.939, conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e todas as pacientes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das pacientes.

**Tabela 1.** Características das pacientes na avaliação inicial

Variáveis	Média
Idade (anos)	51,5
Tempo de diagnóstico da doença (anos)	5
Índice de massa corporal (kg/m <sup>2</sup> )	27,82

Durante o retorno das atividades do projeto em março de 2017, as 16 mulheres com FM responderam três perguntas. O intuito foi analisar como elas se sentiram sem a dança durante o recesso de três meses. As perguntas foram feitas individualmente e as respostas escritas em uma folha. Os resultados encontram-se na tabela 2.

A primeira pergunta foi realizada com o objetivo de entender como as pacientes se sentiram durante o tempo prolongado sem a zumba. A segunda pergunta foi realizada com o objetivo de compreender o real significado da dança zumba para as pacientes (Tabela 3). A pergunta 3 foi realizada com o objetivo de descobrir a opinião das pacientes em quais aspectos da doença a zumba apresentou alguma melhora (Tabela 4).

**Tabela 2.** Como você se sentiu nesses três meses de recesso, sem praticar zumba?

---

*“Senti-me muito ruim, com muita tensão e dor”*

*“Muito cansada e com muitas dores”*

*“Senti-me muito mal”*

*“Me senti mal, e com muita dor”*

*“Cheia de dores e senti falta de dançar Zumba”*

*“Senti-me mal, tive crises com muitas dores”*

*“Terrível, muitas dores”*

*“Senti falta de dançar, muitas dores, piorou”*

*“Senti um pouco de dor”*

*“Senti muita dor, e fiquei desanimada”*

*“Senti-me muito mal”*

*“Senti muita dor sem a Zumba”*

*“Senti-me mal, não tenho como pagar particular”*

*“Senti-me muito ruim sem fazer os exercícios”*

---

Respostas das pacientes em relação a pergunta 1.

**Tabela 3.** Qual a importância da zumba para você?

---

*“Importante, pois melhora a qualidade de vida”*

*“Acho importante, me sinto bem”*

*“Importante, melhora minha autoestima”*

*“Muito importante, me ajuda a relaxar”*

*“Muito importante, me sinto feliz”*

*“Muito importante, para socializar e fazer novas amizades”*

*“Muito importante, amo a zumba”*

*“Me acho melhor com a zumba, relaxo”*

*“É tudo”*

*“Tudo de bom, adoro”*

*“Alivia muito minhas dores, me sinto mais leve”*

*“Sinto-me muito bem”*

*“Sinto-me mais corajosa e com mais autoestima”*

*“Muito importante, eu gosto muito e me sinto bem”*

*“É bom demais, alivia mais as dores”*

*“É importante, porque ajuda muito, me sinto leve”*

---

Respostas das pacientes em relação a pergunta 2.

**Tabela 4.** O que você acha que melhorou depois da zumba?

---

*“Melhorou as dores e o sono”*

*“Melhorou as dores”*

*“Reduziu as dores e melhorou a autoestima”*

*“Melhorou o sono, a disposição e ajudou a reduzir a pressão arterial”*

*“Melhorou o desempenho físico, a disposição, o sono e as dores”*

*“Melhorou a disposição, a dor e o andar”*

*“Durmo bem, alivia as dores”*

*“Fico com mais força, mais energia para realizar as atividades, durmo bem”*

*“Me sinto mais disposta, diminui as dores e melhorei minha autoestima”*

*“Melhorou as dores, sinto as articulações menos rígidas e menos cansado”*

*“Sinto-me mais estimulada”*

*“Melhora a autoestima, diminui as dores”*

*“Emagreci e diminuí as dores”*

*“Alivia as dores e melhorei muito”*

*“Diminuí as dores nos ossos”*

*“Melhorou as dores, o sono”*

---

Respostas das pacientes em relação a pergunta 3.

## DISCUSSÃO

Como se pode perceber nos relatos das pacientes, a zumba interfere positiva e diretamente na vida de cada uma delas, abrangendo vários aspectos da melhora da dor, da QV e da funcionalidade.

Em relação à primeira pergunta que se refere a como elas se sentiram nos três meses de recesso sem praticar zumba, relataram que sentiram falta da dança, sentiram-se pior sem dançar, mais cansadas, as dores aumentaram significativamente, se sentiram mais tensas e também interferiu na autoestima.

A literatura mostra que os exercícios aeróbicos realizados em grupo além de apresentarem melhoras na função física, também favorecem melhora no aspecto emocional desses pacientes, pois ocorrem alterações neuroendócrinas como o aumento da serotonina, o que resulta na melhora do humor<sup>11</sup>. Além disso, as atividades em grupo aumentam a adesão dos pacientes, pois ocorre a criação de laços afetivos, compartilhamento de experiências com relação à doença, e a atividade torna-se mais dinâmica. Um estudo realizado em pacientes com FM para avaliar os efeitos de um programa de condicionamento físico supervisionado como a academia, observou que houve aumento da capacidade funcional, melhora da dor e da QV dos participantes<sup>11</sup>.

Na segunda pergunta realizada que aborda a importância da zumba para as pacientes, foi possível observar nas respostas relatadas que a zumba é de extrema relevância para a QV dessas pessoas. Com a zumba, elas se sentem melhores, mais relaxadas, com melhor autoestima, se sentem mais corajosas e com alívio das dores.

A literatura corrobora esses resultados mostrando que alguns estudos que realizaram exercícios aeróbicos em solo, verificaram que as

pacientes apresentaram efeitos antidepressivo, relaxante e redução da dor nos pontos dolorosos<sup>12</sup>.

Com relação à terceira pergunta realizada, pode-se observar que a zumba foi efetiva na melhora relatada em diversos aspectos da vida dessas pacientes, tendo principal enfoque no alívio das dores, além de melhorar a qualidade do sono, a autoestima, o desempenho físico, e elas relataram que se sentem mais dispostas praticando a zumba. Um estudo mostra que o exercício praticado de maneira regular promove melhora do condicionamento físico, propicia uma sensação geral de bem-estar que resulta na redução da sensação de alguns sintomas da FM e aumenta a QV desses pacientes<sup>13</sup>.

A inatividade física leva pacientes com FM à um declínio funcional geral, havendo diminuição da resistência muscular e da função cardiorrespiratória. Esses fatores alteram o desempenho funcional prejudicando a realização das atividades de vida diária (AVD)<sup>11</sup>.

O exercício atualmente mais prescrito e com resultados bastante satisfatórios é o exercício aeróbico que produz efeitos na diminuição da dor, melhora do sono, humor, cognição e melhora geral no bem-estar<sup>11</sup>.

Um plano de exercícios físicos apropriados e realizados de maneira regular melhora a coordenação motora e outras capacidades físicas essenciais para a realização das AVD em pessoas com FM<sup>14</sup>. Com a prática de atividades físicas, ocorre a liberação para o cérebro de algumas substâncias como a endorfina, um importante neuro-hormônio, que entre as suas funções possui um efeito analgésico e age na modulação da dor, humor, ansiedade, depressão, aumenta a resistência, a disposição física, alivia as dores e proporciona sensação de prazer<sup>13</sup>.

O Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) ressalta que a dose ideal de exercícios para pacientes com FM ainda permanece desconhecida, porém, de modo geral, recomenda-se que sejam realizadas atividades físicas aeróbicas três vezes por semana para aquisição de um resultado positivo na melhora dos sintomas<sup>13</sup>.

Além dessas atividades, outras terapias também são bastante importantes, como os alongamentos e exercícios de força muscular. Os alongamentos geram impacto positivo na FM, gerando melhora na qualidade do sono e na rigidez matinal<sup>14</sup>. Autores concluíram que o treinamento de resistência melhora a função multidimensional, dor e a força muscular em mulheres com FM, porém a evidência ainda continua baixa devido o pequeno número de estudos relacionados à realização de exercício resistido em pacientes com FM<sup>15</sup>.

Um estudo realizado com 80 mulheres com FM que faziam aulas de dança do ventre mostrou resultados satisfatórios, houve melhora na dor, sono, capacidade funcional e autoimagem das pacientes, além disso, por ser uma forma de terapia mais lúdica houve melhora da QV e maior aderência das pacientes<sup>7</sup>.

Acredita-se que os exercícios físicos devam ser prescritos de acordo com a individualidade de cada paciente e serem programados para se obter resultados positivos. É importante lembrar que a melhor mo-

dalidade de exercício é aquela na qual o paciente sente maior prazer e redução dos sintomas durante e após a sua realização<sup>14</sup>.

## CONCLUSÃO

A zumba como intervenção, realizada por três meses, produziu efeitos positivos na melhora da dor, da capacidade funcional e da QV, segundo o relato de mulheres com FM.

O estudo apresenta limitações como pequeno número amostral, falta de um grupo controle, embora tenha sido escolhido realizar somente um relato de experiência com as pacientes que participaram do projeto de extensão.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a PROEX/UFRN pelo Financiamento Interno (edital UFRN/PROEX número 011/2015 – Projetos de Extensão para 2016).

## REFERÊNCIAS

1. Martinez JE, Paiva ES, Rezende MC, Heymann RE, Helfenstein M Jr, Ranzolin A, et al. EpiFibro (Brazilian Fibromyalgia Registry): data on the ACR classification and diagnostic preliminary criteria fulfillment and the follow-up evaluation. *Rev Bras Reumatol Engl Ed.* 2017;57(2):129-33.
2. Goldstein DS, Robertson D, Ester M, Straus SE, Eisenhofer G. Dysautonomias: clinical disorders of the autonomic nervous system. *Ann Intern Med.* 2002;137(9):753-63.
3. Marques AP, Santo AS, Bessaneti AA, Matsutani LA, Yuan SL. Prevalence of fibromyalgia: literature review update. *Rev Bras Reumatol.* 2016;18. pii: S0482-5004(16):30174-7.
4. Ericsson A, Palstam A, Larsson A, Löfgren M, Bileviciute-Ljungar I, Bjersing J, et al. Resistance exercise improves physical fatigue in women with fibromyalgia: a randomized controlled trial. *Arthritis Res Ther.* 2016;18:176.
5. Goldberg, E. O coração sente o corpo dói: como reconhecer e tratar a fibromialgia. 6ª ed. São Paulo: Atheneu; 2008.
6. Bidonde J, Boden C, Busch AJ, Goes SM, Kim S, Knight E. Dance for adults with fibromyalgia--what do we know about it? Protocol for a Scoping Review. *JMIR Res Protoc.* 2017;6(2):e25.
7. Baptista AS, Villela AL, Jones A, Natour J. Effectiveness of dance in patients with fibromyalgia: a randomized, single-blind, controlled study. *Clin Exp Rheumatol.* 2012;30(6 Suppl 74):18-23.
8. Alcántara Montero A, Sánchez Carnerero CI. [EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia]. *Semergen.* 2016; 20. pii: S1138-3593(16)30160-5. [Epub ahead of print].
9. Ljubojević A, Jakovljević V, Popržen M. Effects of Zumba fitness program on body composition of women. *SportLogia.* 2014;10(1):29-33.
10. Ferreira J. Caracterização da Intensidade de Esforço de uma Aula de Zumba Fitness. Porto: J. Ferreira. Dissertação de Mestrado de Atividade Física e Saúde - Faculdade de Desporto da Universidade do Porto; 2014.
11. Cunha IM. Benefícios do exercício aeróbio em indivíduos portadores de fibromialgia: uma revisão sistemática. *Rev Bras Prescr Fisiol Exerc.* São Paulo. 2013;7(38):123-30.
12. Buena CR, Abreu FM, Piresb NG, Silva RD. Exercício físico e fibromialgia. *Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos.* 2012;20(2):279-85.
13. Ferreira G, Martinho GU, Tavares CF. Fibromialgia e atividade física: reflexão a partir de uma revisão bibliográfica. *SALUSVITA, Bauru.* 2014;33(3):433-46.
14. Carvalho PM, Pereira KC. A atividade física na melhora da qualidade de vida em pacientes portadores de fibromialgia. *Rev Div Cient Sena Aires.* 2014;(1):47-56.
15. Jones KD. Recommendations for resistance training in patients with fibromyalgia. *Arthritis Res Ther.* 2015;17:258.