

Questão Discursiva

Um paciente de 69 anos, aqui referido como “seu” Edson, sofreu um derrame cerebral (AVC hemorrágico) (no hemisfério esquerdo do cérebro) há cerca de um ano e meio, que lhe trouxe afasia na fala, dificultando a sua expressão verbal. Apresenta rigidez muscular, em todo seu lado direito, principalmente no braço, mão, perna, tornozelo e pé, alterando a sua coordenação motora e equilíbrio. Após um ano de fonoaudiologia, o paciente apresentou considerável avanço na sua fala, conseguindo uma maior fluência verbal principalmente quando canta acompanhando alguma música conhecida, tendo preferência pelo ritmo do samba. Em termos motores, manteve dificuldade de deslocamento particularmente para subir escadas e degraus mais altos. Não aceita usar bengala, com apoio de antebraço do lado esquerdo, apesar da insistência da sobrinha.

Como seu domicílio era um apartamento no terceiro andar de um prédio sem elevador, sua sobrinha o trouxe para morar com ela no centro de Duque de Caxias, na Baixada Fluminense, Estado do Rio de Janeiro. Segundo ela, “seu” Edson não tem filhos ou qualquer outro parente à disposição para ajudá-lo. Por isso, ele tem se deslocado sozinho, de ônibus, ao hospital para sessões fisioterapêuticas, e sempre consegue ajuda do motorista para subir no ônibus. O profissional de fisioterapia encarregado prescreveu determinados exercícios que pudessem ser realizados em casa, porém, sua sobrinha não tem muita disponibilidade para auxiliá-lo devido a seu expediente de trabalho. Atualmente, “seu” Edson passa muito tempo sozinho na casa da sobrinha, consegue se deslocar uma vez por semana ao hospital para atendimento de recuperação motora, e tem feito pouco avanço, com exceção de sua expressão verbal.

Em anamnese, o paciente conta que sua profissão de pedreiro lhe trouxe “uma coluna de ferro e mãos muito duras”, mas, atualmente está fraco e não realiza nada direito. Conta também, com certo pesar, que era quase um passista, mas não consegue mais sambar.

Já teve ampla participação em desfiles carnavalescos de escolas de samba e organizou muitos eventos musicais, mas está afastado de sua escola de samba e longe dos amigos.

A partir do quadro clínico apresentado, elabore um plano de reabilitação motora para o paciente em questão pelo trabalho de percepção corporal e dança. Em seu plano, inclua:

- A) uma conclusão prognóstica de médio e longo prazo para a metodologia proposta.
- B) Relacione diretamente a prática da Arte e da Dança com:
 - B₁) Mecanismos fisiológicos;
 - B₂) Neuroanatomia;
 - B₃) Aprendizado e planejamento motor; e
 - B₄) Reinserção social.

A) O plano de reabilitação através do trabalho de percepção corporal e dança deve identificar os potenciais focos de ação do trabalho de recuperação motora, com prognósticos ligados à melhoria da percepção e consciência corporal, integração dos dois dimídios, melhoria do equilíbrio estático e dinâmico, coordenação motora ampla e integração corporal à bengala com apoio de antebraço à esquerda, de forma a oferecer ao paciente maior estabilidade e menor risco de quedas. A ressignificação da deficiência, a exploração de suas potencialidades e superação de suas dificuldades deverão ser trabalhadas por meio de abordagens que façam sentido para o paciente, de acordo com seu contexto sociocultural. As práticas listadas no plano deverão ser justificadas em função dos pontos que serão trabalhados com relação aos prognósticos pretendidos. Um temporizador deverá estar previsto no plano, seja por meio de sessões, horas semanais ou mensais que explicitem como se dará, na prática, o avanço proposto. Isso deve reconhecer as limitações da realidade social do paciente, tais como rede de apoio em domicílio e frequência nas sessões hospitalares de reabilitação.

B) 1- Mecanismos Fisiológicos

Os mecanismos fisiológicos envolvidos na dança incluem a ativação de sistemas musculoesqueléticos e cardiovasculares. A prática da dança promove o aumento da força muscular, flexibilidade e resistência, essencial para a reabilitação de lesões. A dança também estimula a circulação sanguínea, permitindo uma melhor oxigenação dos tecidos e acelerando o processo de recuperação. Além disso, a prática regular de dança pode contribuir para a liberação de endorfinas, melhorando o bem-estar psicológico do paciente.

2- Neuroanatomia

No que diz respeito à neuroanatomia, a dança envolve diversas áreas do cérebro, incluindo o córtex motor, que é responsável pelo planejamento e execução dos movimentos, e o sistema límbico, que está associado às emoções, o comportamento, a motivação e a memória. A integração dessas áreas é crucial para a coordenação e a fluidez dos movimentos. A dança também ativa os núcleos da base e o cerebelo, que desempenham papéis importantes no controle motor e na aprendizagem de novas habilidades motoras.

3- Aprendizado Motor

O aprendizado motor, por sua vez, é aprimorado através da percepção, consciência, criatividade, expressão do movimento singular, por meio da pesquisa do movimento consciente que trará repercussões no processo de reabilitação do paciente e sua funcionalidade. A experimentação de novos padrões de movimento ajuda a consolidar o planejamento e aprendizado motor, ampliando o repertório de movimentos do paciente, essencial para a recuperação funcional.

4- Arte e inclusão

A dança é uma linguagem das Artes. O Brasil vive a Lei da Inclusão* (LBI) desde 2015 e além das condições garantidas pela cidadania, pressupõe o acesso a arte, cultura, educação e saúde para todos. A dança tem presença em todas essas áreas e na saúde, não é apenas uma forma de arte, mas também uma ferramenta poderosa na reeducação motora e na recuperação de lesões. A compreensão dos mecanismos fisiológicos, da neuroanatomia envolvida é fundamental para otimizar um projeto de reabilitação. A integração da dança nas práticas de saúde, para tratamentos somatopsíquicos ou mesmo para a recuperação de lesões, pode oferecer uma abordagem holística, promovendo não apenas a recuperação física, mas também integração psicofísica, refletindo no estado de bem-estar emocional, mental e social dos indivíduos envolvidos.

A dança, como forma de expressão artística deve contemplar os movimentos de todos os corpos, sejam deficientes (PCD) ou cidadãos com múltiplas diferenças e individualidades. A dança como atividade artística direcionada para manutenção e saúde corporal, desempenha um papel significativo na reeducação motora e na recuperação de lesões. A intersecção entre a dança e a fisiologia/neuroanatomia revela mecanismos complexos que facilitam a recuperação e o aprendizado motor. No caso em questão, as atividades artísticas propostas deverão ter foco no resgate da memória afetiva e relação do paciente com a corporeidade da dança, valorizando suas faculdades psíquicas e seu repertório gestual, expandindo-o dentro de suas especificidades. A dica para essa importante correlação está no texto de introdução de Angel Vianna, que alega que todo ser humano é único e especial e que cada um traz em seu conhecimento corporal uma história.

*Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão (LBI), tem como objetivo assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.