

RESSALVA

Atendendo solicitação da autora, o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 20/12/2019.

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA MOTRICIDADE
(PEDAGOGIA DA MOTRICIDADE HUMANA)**

**INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA SISTEMATIZADO DE DANÇA SÊNIOR NA
COGNIÇÃO E NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PESSOAS ADULTAS E
IDOSAS**

REISA CRISTIANE DE PAULA VENANCIO

Dissertação apresentada ao Instituto de Biociências do Câmpus de Rio Claro, Universidade Estadual Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências da Motricidade.

Julho - 2018

REISA CRISTIANE DE PAULA VENANCIO

**INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA SISTEMATIZADO DE DANÇA SÊNIOR NA
COGNIÇÃO E NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PESSOAS ADULTAS E
IDOSAS**

Dissertação apresentada ao Instituto de
Biotecnologia do Câmpus de Rio Claro,
Universidade Estadual Paulista, como
parte dos requisitos para obtenção do
título de Mestre em Ciências da
Motricidade.

Orientadora: Profa. Dra. Gisele
Maria Schwartz

Rio Claro

2018

793.3 Venancio, Reisa Cristiane de Paula
V448i Influência de um programa sistematizado de Dança
Sênior na cognição e na capacidade funcional de pessoas
adultas e idosas / Reisa Cristiane de Paula Venancio. - Rio
Claro, 2018
90 f. : il.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista,
Instituto de Biociências de Rio Claro
Orientadora: Gisele Maria Schwartz

1. Dança. 2. Atividade física. 3. Cognição. 4. Adulto. 5.
Idoso. I. Título.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Rio Claro



CERTIFICADO DE APROVAÇÃO


TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: Influência de um Programa Sistematizado de Dança Sênior na cognição e na capacidade funcional de pessoas adultas e idosas.

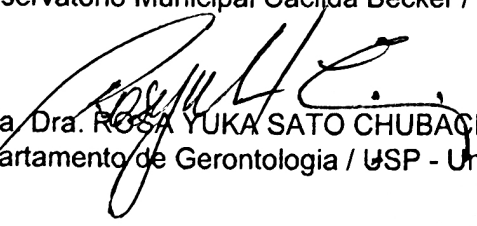
AUTORA: REISA CRISTIANE DE PAULA VENANCIO

ORIENTADORA: GISELE MARIA SCHWARTZ

Aprovada como parte das exigências para obtenção do Título de Mestra em CIÊNCIAS DA MOTRICIDADE , área: PEDAGOGIA DA MOTRICIDADE HUMANA pela Comissão Examinadora:


Profa. Dra. GISELE MARIA SCHWARTZ
Departamento de Educação Física / UNESP - Instituto de Biociências de Rio Claro - SP


Profa. Dra. PRISCILA RAQUEL TEDESCO DA COSTA TREVISAN
Conservatório Municipal Cacilda Becker / Prefeitura Municipal de Pirassununga - SP


Profa. Dra. ROSA YUKA SATO CHUBACI
Departamento de Gerontologia / USP - Universidade de São Paulo - SP

Rio Claro, 20 de junho de 2018

Decido este trabalho aos meus filhos: Naomi, Natan e Natiê, os quais são inspiração para a minha vida. E aos meus pais Djalma e Juraci, por serem meus incentivadores ao longo de toda a minha vida.

AGRADECIMENTOS

É com muita alegria que, nesse momento, agradeço a Deus por mais essa conquista, por guiar e iluminar o meu caminho e me colocar em proximidade a pessoas especiais que tornaram essa trajetória muito mais fácil e prazerosa. Em especial, agradeço aos meus filhos Naomi, Natan e Natiê, por serem essas crianças iluminadas e compreenderem os momentos em que estive ausente. Deus foi generoso comigo, ao me conceder o dom de ser mãe de vocês, amo-os muito!

Agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Gisele Maria Schwartz, pela generosidade e bondade em me aceitar como orientanda, confiando em minha capacidade para concluir essa dissertação, a qual foi iniciada em outro laboratório. Agradeço ao Prof. Dr. José Luiz Riani Costa, por ter me incentivado a ingressar no Mestrado e ter sido meu primeiro orientador na fase inicial e intermediária dessa dissertação, que Deus o abençoe nessa fase de avosidade e aposentadoria.

Agradeço aos colegas do Laboratório de Atividade Física e Envelhecimento (LAFE), pelo auxílio em algumas fases de desenvolvimento dessa dissertação. Aos colegas do Laboratório de Estudos do Lazer (LEL), por me receberem com tamanha cordialidade, me auxiliarem no processo final desse trabalho e pelos momentos festivos em comemoração ao nascimento da minha filha Natiê.

Deixo minha eterna gratidão aos adultos e idosos que participaram deste estudo. Vocês me mostram que, em cada fase da vida, há novas descobertas e novos sonhos, e que o melhor da vida é saber viver da melhor forma que pudermos, dentro daquilo que conseguirmos fazer em prol de nós mesmos e das pessoas que amamos. Em especial, agradeço à Elisangela do Carmo e à Ieda Maria Carminatti Capato, amigas queridas, que a nossa amizade continue sólida e duradoura, pois amigas são irmãs que o coração escolhe.

Agradeço às professoras Rosinha, Sílvia e Priscila, as quais gentilmente aceitaram compor minha banca. Vocês fizeram importantes contribuições para meu enriquecimento pessoal e profissional. Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por promover a execução desse estudo, por meio do financiamento deste projeto.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a influência de um Programa Sistematizado de Dança Sênior® (PSDS) na cognição e na capacidade funcional de pessoas adultas e idosas. Trata-se de um estudo de natureza quali-quantitativa, produzido por meio de dois artigos, sendo o primeiro uma Revisão Sistemática, intitulada “Efeitos da prática de Dança Sênior nos aspectos funcionais de adultos e idosos e o segundo, proveniente de um estudo exploratório, intitulado “Dança Sênior: impacto nas capacidades funcional e cognitiva de adultos e idosos”. Para caracterizar os participantes foram utilizados: um Questionário de Dados Cadastrais e Anamnese, o Questionário de Análise Socioeconômica- Critério de Classificação Econômica Brasil e o Questionário Internacional de Atividade Física –Versão Curta (IPAQ). Para avaliar a capacidade funcional e cognitiva dos participantes utilizou-se a Bateria de Testes de Aptidão Funcional (Fullerton) e o Mini Exame do Estado Mental (MEEM). A amostra deste estudo foi do tipo não probabilística, composta por 25 pessoas adultas e idosas, com idade entre 50 e 84 anos, sendo mais frequente a faixa etária de 60 a 69 anos. Quanto ao sexo, cerca de 93% eram mulheres e, quanto à escolaridade, observada no Artigo 2, 56% dos participantes apresentaram quatro anos de estudo. A análise de dados deu-se por meio das técnicas da bioestatística descritiva e do programa computacional: *The SAS System for Windows (Statistical Analysis System)*, versão 9.2. SAS Institute Inc, 2002-2008, Cary, NC-USA e para os testes estatísticos adotou-se o nível de significância de 5% ($p < 0.05$). Os principais resultados apontaram que a participação em PSDS pode influenciar benéficamente componentes das capacidades funcional e cognitiva de pessoas adultas e idosas, aumentando a velocidade da marcha, ampliando a capacidade aeróbia, melhorando o equilíbrio dinâmico e a agilidade, aumentando a força em membro superior dominante, melhorando o desempenho no Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e na capacidade visuoespacial dessa amostra participante. Conclui-se que o PSDS promoveu influências positivas em algumas funções cognitivas e em alguns aspectos da capacidade funcional destas pessoas adultas e idosas.

Palavras-chave: atividade física; dança; cognição; adulto; idoso.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the influence of a Systematized Senior Dance Program® (PSDS) on the cognition and functional capacity of adults and elderly people. This is a qualitative-quantitative research, developed by means of two articles, the first one being a Systematic Review, entitled "Effects of the practice of Senior Dance on the functional aspects of adults and the elderly," and the second, from an exploratory study, entitled "Senior Dance: impact on the functional and cognitive capacities of adults and the elderly". To characterize the participants, a Questionnaire of Cadastral Data and Anamnesis, the Questionnaire for Socioeconomic Analysis - Brazil's Economic Classification Criterion and the International Questionnaire on Physical Activity - Short Version (IPAQ) were used. To evaluate the functional and cognitive capacity of the participants, the Functional Fitness Test Battery (Fullerton) and the Mental State Mini Exam (MMSE) were used. The sample of this study was of the non-probabilistic type, composed of 25 adults and elderly people, aged between 50 and 84 years, being more frequent the age group of 60 to 69 years. As to sex, about 93% were women and, in terms of schooling, observed in Article 2, 56% of the participants presented four years of study. Data analysis was carried out using descriptive biostatistics and the computer program: The SAS System for Windows (Statistical Analysis System), version 9.2. SAS Institute Inc, 2002-2008, Cary, NC-USA and for the statistical tests the level of significance was set at 5% ($p < 0.05$). The main results pointed out that participation in a Systematic Senior Dance Program (PSDS) can beneficially influence components of the functional and cognitive capacities of adults and elderly people, increasing walking speed, increasing aerobic capacity, improving dynamic balance and agility, increasing the strength in the dominant upper limb, improving performance in the Mini Mental State Examination (MMSE) and visuoconstructive capacity of this participant sample. It is concluded that the PSDS promoted positive influences on some cognitive functions and on some aspects of the functional capacity of these adults and elderly people.

Keywords: exercise; dance; cognition; adult; elderly.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO GERAL DA DISSERTAÇÃO	10
2	OBJETIVO.	16
3	ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO	16
4	MÉTODO GERAL DA DISSERTAÇÃO	17
4.1	Natureza do Estudo.	17
4.2	Instrumentos.	18
4.3	Tipos de Amostra.	20
4.5	Análise de Dados.....	20
4.6	Procedimentos.....	21
4.7	Intervenção.	22
4.8	Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa- CEP.	22
5	ARTIGO 1	23
6	ARTIGO 2	48
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO	69
7.1	Limitações do estudo.....	70
7.2	Sugestões do estudo	70
8	REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO.	71
9	ANEXOS	75
9.1	Anexo A - Critério De Classificação Econômica Brasil	76
9.2	Anexo B- IPAQ – Versão Curta.....	78
9.3	Anexo C- Mini Exame do Estado Mental.....	79
9.4	Anexo D- Bateria de testes de aptidão funcional para idosos (Fullerton).....	80
9.5	Anexo E- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	84
10	APÊNDICE	88
10.1	Apêndice A – Dados Cadastrais e Anamnese	89

1 INTRODUÇÃO GERAL DA DISSERTAÇÃO

Observa-se um crescente aumento do número de países com população envelhecida, uma vez que os dados apontam que, mais de um em cada cinco pessoas estão acima de 60 anos no mundo (OMS, 2015). Nas últimas três décadas, no Brasil, houve um significativo estreitamento da base da pirâmide etária e um alargamento do ápice, esse fenômeno pode ser justificado pelo declínio das taxas de fecundidade, associado à queda da taxa de mortalidade (IBGE, 2011).

A distribuição da população idosa no território brasileiro é desigual, sendo que as regiões Sul e Sudeste são as que possuem maior quantidade de pessoas idosas, enquanto que as regiões Nordeste e Norte possuem o menor contingente desta população (IBGE, 2011). Segundo Borges, Campos e Silva (2015), este fato ocorre por diferenças regionais nas questões migratórias, além das taxas de mortalidade e fecundidade/natalidade, as quais são diferenciadas nessas regiões.

Segundo a projeção da população brasileira apontada pelo IBGE (2013), no ano de 2018, a população total é de 209.186.802 pessoas, sendo que 10.97% são adultos na faixa etária entre 50 a 59 e 12.92% são pessoas idosas. Quanto ao sexo, nas idades acima de 60 anos em relação à população total, observa-se um contingente 7,19% de mulheres idosas, seguido de 5,72% de homens idosos. Mulheres que se encontram em idades entre 50 e 59 anos representam 5,67% da população total e homens de 50 a 59 anos 5,28% (IBGE, 2013), variando em alguns municípios, devido a inúmeros fatores peculiares a cada um.

No presente estudo, é focalizado o município de Araras, no estado de São Paulo, haja vista o número crescente de idosos, bastante representativo no cenário nacional. Araras, no ano de 2013, foi classificada como a 11^o cidade entre as melhores para se viver após aposentadoria no Brasil. O município se destacou devido a várias políticas públicas voltadas para as populações adulta e idosa, tais como o “Projeto Ativa Idade”, o qual é um programa de atividades físicas para pessoas acima de 45 anos, ofertado em sete bairros da cidade, bem como, o Projeto “Família na Praça”, o qual oferece atividades específicas, nas academias de ginástica ao ar livre, instaladas em mais de 30 praças e áreas de lazer da cidade. Essas atividades são orientadas por instrutores da Secretaria Municipal de Esporte (ARARAS, 2013).

Araras é uma cidade do interior paulista, fundada em 24 de março de 1871 e, atualmente, possui 170 bairros e área de 644 Km². Em 2018, a população total é de 128.676 pessoas, destas, 15,5% são idosas e 6,30% estão na faixa etária de 50 a 59 anos. Quanto às distribuições por sexo, em relação à população total, estão na faixa etária de 50 a 59 anos 6,1% homens e 6,49% mulheres (SEADE, 2018).

Na população idosa observou-se que 6,83% são homens e 8,67% são mulheres (SEADE, 2018). Nota-se que há um contingente maior de mulheres nos dois segmentos etários. Segundo Chaimowicz e Camargos (2011), os homens morrem mais por causas evitáveis, como tabagismo, alcoolismo, acidentes de trânsito e por armas de fogo, além de outras causas associadas às doenças circulatórias, justificando, desta forma, o motivo de haver um contingente maior de mulheres nesta faixa etária.

O avançar da idade, por si só, não é capaz de determinar as condições de saúde de uma pessoa idosa. Estudos demonstram que as interações entre os fatores genéticos e ambientais interferem no processo de envelhecimento (OLIVEIRA, 2016; NERI, 2001,). Fachine e Trompiere (2012) ressaltaram que o processo de envelhecimento sofre influências multidimensionais (genéticas, psicológicas, culturais, ambientais e sociais) e que as interações entre esses aspectos, transformam o envelhecimento em um processo heterogêneo, necessitando que as estratégias para uma velhice bem sucedida sejam desenvolvidas, com base em abordagem multidisciplinar.

Segundo Neri (2001) o grau de preservação física que um indivíduo possui para realizar atividades básicas de vida diária (AVD), ou atividades instrumentais da vida diária (AIVD) é definido como capacidade funcional. Um dos grandes desafios da área do envelhecimento é buscar estratégias que favoreçam a manutenção da capacidade funcional de idosos, contribuindo para o envelhecimento ativo (OMS, 2005).

No ano de 2005, no Brasil, a Secretaria de Vigilância em Saúde, com o intuito de fornecer diretrizes para que gestores da área da saúde pudessem nortear suas ações, reproduziu o documento “Envelhecimento Ativo - Uma política de Saúde”, criado pela Organização Mundial de Saúde. O conceito de envelhecimento ativo, proposto por esse documento, envolve ações em diferentes segmentos da sociedade, evidenciando que envelhecer ativamente é um processo de otimização das oportunidades de saúde, alicerçando-

se em participação social e segurança, visando melhor qualidade de vida para aqueles que envelhecem (BRASIL, 2005).

Ampliar o olhar sobre o envelhecer ativamente, também teve sua importância destacada por Carmo et al. (2017). Estas autoras ressaltam que, diante do aumento significativo de pessoas idosas na sociedade, há a necessidade de intensificar esforços para suprir as demandas e, para tal, propõem que diferentes campos do conhecimento atuem conjuntamente, buscando interfaces, seja em pesquisas ou em ações as quais busquem soluções que favoreçam o envelhecimento saudável e a qualidade de vida dos idosos. Para as autoras, as áreas da Educação Física e a da Gerontologia compartilham informações, em âmbito nacional e internacional, a partir de conhecimentos produzidos por grupos de pesquisa.

Um componente de destaque, para a manutenção da capacidade funcional é a prática de atividade física. Esta pode favorecer a prevenção de doenças, além de ser uma opção de tratamento não medicamentoso para a manutenção de doenças incapacitantes (PEDROSO et al., 2013). Um estudo de coorte, com 24.186 idosos, analisou a trajetória da capacidade funcional e doenças, evidenciando que houve a prevalência de mulheres com idades que variavam entre 60 e 107 anos. Os acompanhamentos ocorreram entre zero e 18 anos e permitiram identificar que as combinações entre diferentes doenças impactam negativamente a capacidade funcional, sendo que, doenças relacionadas com acidente vascular cerebral ou doença pulmonar estão associadas com o dobro de incapacidades funcionais. Nas idades avançadas, observa-se que as causas para morbidade são multifatoriais (doenças crônicas, sarcopenia, declínio cognitivo). O estudo também concluiu que o envelhecimento saudável é possível, ao encontrar idosos com 80 anos sem nenhuma doença e incapacidade funcional (STENHOLM et al., 2015).

Um estudo, o qual analisou o impacto de três modalidades de atividade física (dança, musculação e atividade física geral) na capacidade funcional de idosos, concluiu que a prática de atividade física regular, sistematizada e orientada, independente da modalidade, foi eficaz para a manutenção de componentes da capacidade funcional de idosos (UENO et al., 2012). Quanto à necessidade da prática da atividade física ser orientada, o estudo de Jacinto, Buzzachera e Aguiar (2017), comparou os efeitos da caminhada em ritmo prescrito e em ritmo autosselecionado, na capacidade funcional de mulheres idosas. O estudo demonstrou que o grupo que realizou a caminhada em ritmo prescrito teve efeitos adicionais sobre componentes da capacidade funcional, destacando-se a agilidade, a força e o equilíbrio, além

de benefícios cardiorrespiratórios, enquanto que, para o grupo que realizou caminhada em ritmo autosseleccionado, não houve benefício algum nesses componentes. Tais estudos demonstram a importância de a atividade física ser orientada por um Profissional de Educação Física, pois, a orientação pode promover benefícios, por meio da sistematização dos exercícios e da adequação da atividade, conforme a capacidade física e cognitiva dos participantes de acordo com os objetivos desejados.

Além da falta de acompanhamento, durante exercícios, por um Profissional de Educação Física, outro aspecto que pode influenciar negativamente a funcionalidade de pessoas adultas e idosas é o declínio cognitivo. Segundo Ortega, Srtort e Yassuda (2016), as alterações cognitivas estão associadas ao processo de envelhecimento, sendo que essas alterações podem se apresentar como declínio natural ou patológico. A prática de atividade física pode ser uma estratégia eficiente para reverter esse quadro e estimular a saúde nos níveis físico e mental, assim como, promover a socialização daqueles que a praticam. O estudo de Kerber et al. (2017) verificou, por meio de uma Revisão Sistemática, quais as principais atividades físicas que estimulam a motricidade e a saúde mental de pessoas idosas e concluiu que as principais atividades são: o treinamento funcional, os exercícios aquáticos, a dança, as atividades nas academias da terceira idade, a caminhada, o yoga e os exercícios resistidos. Tais atividades demonstram serem estratégias adequadas para auxiliar o desenvolvimento de habilidades funcionais e cognitivas, devendo ser incentivadas, sobretudo, com a participação de um Profissional da área de Educação Física.

A Organização Mundial de Saúde recomenda que pessoas com 65 anos ou mais, pratiquem atividade física entre 75 e 150 minutos semanais, dependendo da intensidade dos exercícios. Porém, para idosos limitados pelas suas condições de saúde, a atividade deve ser a possível, com intensidade adequadas. No âmbito das atividades físicas para pessoas idosas, devem ser considerados todos os tipos de atividades, tanto as que são desenvolvidas no contexto do lazer, como no profissional, além de transporte, tarefas domésticas, exercícios planejados e atividades familiares (WHO, 2016).

Atividade física e exercício físico são comumente utilizados como sinônimos, sendo importante destacar que se trata de conceitos diferentes. A atividade física é definida por qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, o qual resulta em um gasto energético maior do que o nível basal (repouso). Já, exercício físico é uma atividade

física planejada, estruturada e repetitiva, a qual objetiva o aumento ou manutenção da saúde e/ou aptidão física (CASPERSEN; KENETH; CHRISTENSON, 1985).

Dentre as diversas modalidades de exercício físico, a dança pode ser incluída como atividade física do contexto do lazer e/ou exercício físico sistematizado. Garuffi, et al. (2013) ressaltam que, dependendo do tipo de dança, essa atividade pode ser desenvolvida em locais simples, sendo necessários equipamentos básicos e infraestrutura adequada às necessidades e assim motivar a permanência de pessoas idosas. Os autores destacam que a prática de dança pode beneficiar alguns componentes da capacidade funcional, como força, agilidade, resistência aeróbica, equilíbrio, coordenação e flexibilidade.

Freitas e Foureaux (2015) investigaram por meio de uma revisão sistemática quais foram os benefícios físicos e psicológicos obtidos por idosos praticantes de dança de salão. O estudo identificou melhorias fisiológicas relacionadas com os sistemas circulatório, respiratório, muscular e o ósseo, além do aumento da capacidade funcional e do equilíbrio. Quanto aos aspectos cognitivos observou-se a diminuição da ansiedade, da sensação de solidão, do sentimento de inutilidade, da depressão, da ociosidade e do declínio cognitivo, e ainda, a melhoria da socialização, da memória e da qualidade de vida. Kosmat e Vranic (2015) investigaram a eficácia de uma intervenção de dança aplicada como treinamento cognitivo para idosos e concluíram que dançar 45 minutos/semana, durante 10 semanas, promoveu benefícios na memória de curto prazo e na forma de ação das funções executivas dos participantes, sendo que esses efeitos se mantiveram por cinco meses, após a participação no programa de dança.

Para Coelho, Quadros Junior e Gobbi (2008), a dança pode minimizar aspectos negativos relacionados ao envelhecimento, na medida em que é capaz de promover saúde e melhorias na qualidade de vida. A necessidade de intervenções e, principalmente, de políticas públicas, que contribuam para o envelhecimento ativo, tem motivado estudos que analisam os benefícios que a prática de dança pode fornecer para pessoas idosas. Dentre as diferentes modalidades de dança, a Dança Sênior® (DS), tem se destacado como uma estratégia prazerosa, que beneficia a qualidade de vida e as capacidades funcional e cognitiva de pessoas idosas (GOUVÊA et al., 2018; OLIVEIRA; TEIXEIRA, 2010; CASSIANO et al., 2009).

A DS foi criada na Alemanha, em 1974 e estruturada como uma opção de atividade física no lazer, oferecida para idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Em

1977, foi fundada a Federação de Dança Sênior da Alemanha e, no ano de 1978, foi trazida para o Brasil. A DS é baseada no folclore de diversos povos e, atualmente, é praticada em muitos países. Representa uma modalidade atraente para os idosos, embora também possa ser oferecida para pessoas jovens e crianças. As coreografias são executadas sentadas ou em pé, os movimentos são suaves e contagiantes. As danças variam em passos curtos, leves e movimentos ritmados, sendo que algumas coreografias possibilitam contato corporal e abertura para comunicação social, favorecendo a integração e o convívio social (INSTITUIÇÃO BETHESDA, 2016).

Ainda que a DS tenha sido criada para atender expectativas e necessidades da população idosa, ela pode ser aplicada a grupos de crianças, jovens e adultos. O estudo de Carvalho et al. (2012) avaliou a qualidade de vida de pacientes hemiparéticos (paralisia parcial de um lado do corpo) em decorrência de acidente vascular encefálico (AVE), antes e após terapia com a DS. Participaram desse estudo, cinco mulheres e oito homens, com idade média de 58,20 (± 3) anos e 64,33 ($\pm 5,90$) anos, respectivamente. Os resultados apontaram melhoria significativa na qualidade de vida dos participantes pós participação em 24 sessões de terapia com DS.

Santos et al. (2013) avaliaram o efeito da DS no equilíbrio e no risco de quedas em hemiparéticos pós AVE, sendo que a amostra foi composta por três mulheres e três homens, com idade média de 61,1 \pm 6,1, os quais participaram de 24 sessões de Dança Sênior ao longo de três meses. Os resultados indicaram que a Dança Sênior foi eficaz para a melhoria de alguns componentes da capacidade funcional de hemiparéticos após AVE.

Outro estudo, referente à Dança Sênior, o qual também teve uma amostra intergeracional (60 participantes, cinco homens e 55 mulheres; idade média de 68 anos, sendo a menor idade a de 53 anos e a maior a de 86 anos), foi o de Oliveira (2012). A autora produziu um estudo descritivo, o qual avaliou a qualidade de vida, analisando algumas variáveis que favoreceram a qualidade de vida dos participantes dos Projetos de Extensão de Dança Sênior e Dança de Salão da UNATI – UNISUAM. O estudo permitiu concluir que os participantes possuíam boa qualidade de vida, apesar dos resultados encontrados no aspecto social não demonstrar boa socialização. Outros benefícios encontrados foram atribuídos à melhoria na disposição, vigor e auto-estima dos participantes. Segundo esses estudos, nota-se que a DS pode ser uma estratégia benéfica para componentes da capacidade funcional de pessoas com diferentes faixas etárias e diferentes níveis de capacidades funcionais, no entanto

ainda são escassos os estudos que trazem dados referentes à aplicação da DS para pessoas adultas.

Há, inclusive, uma carência de estudos que relacionem a DS com aspectos da cognição, como por exemplo, funções executivas, atenção e memória, uma vez que esse tipo de atividade utiliza essas funções para a execução das coreografias. Outra questão pouco explorada nos estudos referentes à prática de DS é a análise dos resultados considerando a estratificação por faixa etária, já que a população considerada idosa pode abranger uma variedade de idades, as quais podem chegar a variar até 40 anos ou mais. Embora haja controvérsias em relação ao início do envelhecimento, sabe-se que o mesmo é um processo que perpassa toda a vida e, sutil e gradativamente, que se inicia por volta dos 25 anos de idade, tornando-se visivelmente observado por volta dos 40 anos de idade, por meio de algumas alterações na composição corporal (PEREIRA, 2016). Desta forma, é importante observar as possíveis contribuições da DS ao longo de todo esse processo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Essa dissertação foi constituída de um estudo qualitativo, realizado por meio de uma Revisão Sistemática e um estudo quantitativo, o qual se deu por meio de pesquisa exploratória e análise estatística dos dados. O delineamento adotado nesta dissertação permitiu identificar diferentes aspectos relacionados à prática da DS em adultos e idosos, contribuindo para ampliar os olhares e reafirmar a complexidade que envolve essa prática de atividade.

A Revisão Sistemática demonstrou que, ainda, é escasso o número de publicações que utilizam a DS como uma prática de atividade física regular para a população adulta e idosa, porém, a partir dessa pesquisa torna-se possível afirmar que, na atual década, está ocorrendo um aumento na quantidade de estudos dessa natureza. Destaca-se que a maioria das publicações é da área da saúde, em grande parte elaboradas por profissionais da área da fisioterapia, os quais têm adotado como variável de estudo a análise dos aspectos funcionais, como por exemplo, o equilíbrio. A DS parece ser uma eficaz estratégia para a melhoria e manutenção da capacidade funcional e promover a qualidade de vida de pessoas adultas e idosas, sendo indicada como atividade física regular para adultos e idosos saudáveis e frágeis, a ser incluída como intervenção em programas de prevenção de quedas em adultos maduros e idosos. O estudo de Revisão Sistemática ainda indicou que há um baixo número de estudos qualitativos, o que pode representar que, avaliar os aspectos subjetivos é complexo, porém, de extrema importância, pois a auto percepção sobre sua vida poderá embasar sua qualidade de vida, podendo trazer ou significar novas perspectivas para estes indivíduos.

No estudo de intervenção, os relatos sobre a participação no PSDS, pelo GDS, eram frequentes, dentre eles destacaram-se o bem-estar que a DS promoveu. Ao serem desenvolvidas atividades em grupo, houve a socialização do grupo e a necessidade de compartilhar vídeos do grupo dançando, haja vista que os participantes solicitaram que eles fossem filmados praticando a DS, para mostrarem aos seus amigos e familiares, por meio de redes sociais. Outra solicitação decorrente da participação no GDS foi referente à apresentação do grupo em festas folclóricas municipais, as quais fazem parte do calendário cultural do município, como a festa do “Café e Chocolate” e a festa junina “Arraial na Praça”.

Os resultados, do estudo de intervenção, provenientes da comparação entre o GC e o GDS, nas variáveis funcionais, demonstraram que houve benefícios no equilíbrio, na agilidade, na força e resistência muscular em membros inferiores e superiores. Quanto aos benefícios nos aspectos cognitivos observou-se o melhor desempenho no escore final do

MEEM e na capacidade de construir uma figura desenhando a partir de um modelo fornecido, dos participantes do GDS. Tais dados vão ao encontro de informações observadas na literatura, mostrando que houve benefícios nos aspectos funcionais e cognitivos de pessoas que praticaram a DS. Dada a importância da preservação destas variáveis para as pessoas adultas e idosas, sugere-se que novos estudos qualitativos sejam realizados, a fim de se identificar a frequência, a intensidade e a periodização indicadas para que um PSDS seja adotado como estratégia preventiva e terapêutica para população adulta e idosa.

7.1 Limitações do Estudo

Uma das limitações dessa dissertação está relacionada com o baixo número de estudos internacionais, encontrado na fase de seleção do Artigo 1. Tal fato pode ter ocorrido devido a um viés de idioma, uma vez que o termo Dança Sênior pode não ter sido traduzido da forma exata nas línguas inglesa e espanhola.

Outra limitação é referente ao Artigo 2, acerca do tamanho reduzido da amostra no GC, o qual foi ocasionado pela desistência de alguns participantes ao longo do desenvolvimento do estudo. Os desistentes alegaram possuir problemas pessoais ou de saúde, para continuar a participação no presente estudo. Ainda nesse mesmo Artigo, houve um número reduzido de participantes na faixa etária de 50 a 59 anos, havia o interesse em analisar os grupos por estratificação etária, porém, isto não foi possível, diante da característica dos participantes que tiveram interesse em compor essa amostra.

7.2 Sugestões do Estudo

Sugere-se que novos estudos de natureza qualitativas, quantitativas ou de natureza mista, utilizando um PSDS sejam elaborados, uma vez que, conforme apresentado no Artigo 1, há um número reduzido de estudos que tratam essa temática, principalmente àqueles que avaliam os impactos desta prática nas funções cognitivas e apresentem dados referentes aos aspectos subjetivos, emocionais e afetivos dos participantes.

A relevância que a participação em um PSDS pode trazer para diferentes populações e contextos, também podem ser temas de novos estudos, sobretudo àqueles que se apliquem em populações intergeracionais e utilizem a estratificação etária para a análise dos dados. No Brasil, geralmente os grupos de Terceira Idade são abertos a participantes com idade superior a 50 anos, no entanto, observou-se que os pesquisadores nem sempre se atentam a essa

diferença etária e produzem trabalhos que analisam os grupos sem considerar que nas amostras há pessoas que ainda não são idosas.

Destaca-se que a DS é uma atividade que não demanda muitos custos para sua implantação, demonstrando ser uma boa estratégia para implantação de políticas públicas em diferentes segmentos sociais. Indica-se a elaboração de estudos na área de gestão pública, os quais possam contribuir para a análise dos impactos decorrentes da implantação da DS em diferentes contextos.

8 REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS E PESQUISA (ABEP). **Critério de Classificação Econômica Brasil 2016 - Base LSE 2015**. São Paulo, 2018.

BORGES, G. M.; CAMPOS, M. B.; SILVA, L. G.C. Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para a sociedade nas próximas décadas. In: ERVATTI, L.R.; BORGES, G. M.; JARDIM, A. P. **Mudanças demográficas no Brasil no início do Século XXI: Subsídios para as projeções da população**. Rio de Janeiro, IBGE: 2015. p. 138-151.

BRUCKI, S. M. D. et al. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo, v. 61, n. 3, p. 777-781, set. 2003.

CAPERSEN, C.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health. **Public Health Rep.** Bethesda-EUA, v.100, n. 2, p.126-131, mar/apr. 1985.

CARMO, E. G. et al. Gerontologia e Educação Física: interfaces de estudos sobre envelhecimento ativo na educação superior. In: FORTUNATO, I; SHIGUNOV NETO, A. **Educação Física & ensino superior: docência e pesquisa**. São Paulo: Edições Hipótese, 2017. p. 108-140

CASSIANO, J. G. et al. Dança Sênior: um recurso na intervenção terapêutico ocupacional junto a idosos hígidos. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 204-212, maio/ago. 2009.

CHAIMOWICZ, F. Epidemiologia do Envelhecimento no Brasil. IN: FREITAS, E.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 165-183.

COELHO, F. G. M.; QUADROS JUNIOR, A. C.; GOBBI, S. Efeitos do treinamento de dança no nível de aptidão funcional de mulheres de 50 a 80 anos. **R. da Educação Física/UEM**, Maringá, v.19, n. 3, p.445-451, 2008.

DAL-FARRA, R. A.; LOPES, P.T.C. Métodos mistos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos. **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 24, n. 3, p. 67-80, set/dez. 2013.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, Rio de Janeiro, v.1, n.20, p.106-132, 2012.

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. "Mini-Mental State": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatry Research**, Amsterdã, v. 12, n. 3, p.189-198, 1975.

FREITAS, S. G.; FOUREAUX, G. Os benefícios físicos e psicológicos da dança de salão na terceira idade. **Espacios**, Caracas, v. 36, n. 13, p.4, 2015.

GALLO, L. H.; GOBBI, S.; ZULUAGA, C. F. A. Parâmetros e princípios da programação de exercício físico. In: COELHO, F. G. M. et al. **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba, PR: CRV, 2013. p. 83-95.

GARUFFI, M.; et al. Atividades rítmicas e dança. In: COELHO, F. G. M. et al. **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba, PR: CRV, 2013. p. 141-153.

GOUVÊA, J. A. G. et al. Impacto da Dança Sênior nos parâmetros emocionais, motores e qualidade de vida de idosos. **Rev. Rene**, Fortaleza, v.18, n.1, p.51-58, jan/fev. 2018.

INSTITUIÇÃO BETHESDA. **Dança Sênior: 24 anos Dança Sênior no Brasil**. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Sinopse do senso demográfico 2010**. Rio de Janeiro, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período de 2000/2016**. Brasília, 2013.

JACINTO, J.L.; BUZZACHERA, C. F.; AGUIAR, A.F. Efeitos da caminhada em ritmo prescrito e autosselecionado sobre a capacidade funcional de mulheres idosas. **J Health Sci**. Londrina, v. 8, n.4. p. 257-263, 2017.

KOSMAT, H.; VRANIC, A. The efficacy of a dance intervention as cognitive training for the old-old. **Human Kinetics Journals**. Champaign, v. 25, n.1, p. 32-40, 2017.

KERBER, V. L. et al. Promoção da motricidade e saúde mental dos idosos: um estudo de revisão. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v.10, n. 2, p. 357-364, 2017.

MATSUDO, S. *et al.* Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v.6, n. 2001.

MELO, B. R.S. et al. Avaliação cognitiva e funcional de idosos usuários de serviço público de saúde. **Escola Anna Nery revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.1-8, 2017.

NERI, A. L. **Palavras-chave em Gerontologia**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001, 136p.

OLIVEIRA, F. F.; TEIXEIRA, S. C. O. Dança Sênior: atividade física e qualidade de vida na UNISUAM. **Coleção pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 9, n.3, p. 87-92, 2010.

OLIVEIRA, R. P. Envelhecimento populacional, desigualdades sociodemográficas e saúde Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo. In: CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE POBLACIÓN, 7 e ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 10., 2016, Foz do Iguaçu/ PR.. **Anais...**São Paulo:ABEP, 17 a 22 out. 2016. p. 1-18.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, 2005, 60 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Suíça, 2015. 30 p.

ORTEGA, L. F. V. et al. Avaliação Neuropsicológica em idosos. IN: FREITAS, E.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 2250-2266.

PEDROSO, R. et al. Doenças degenerativas e envelhecimento. In: COELHO, F. G. M. et al. **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba, PR: CRV, 2013. p. 63-81.

PEREIRA, S. R. M. Fisiologia do envelhecimento. IN: FREITAS, E.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 267-289.

RIKKI, R. E.; JONES, J. J. Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. **Journal of Aging and Physical Activity**, Birmingham, n. 7, p. 129-161, 1999.

RYAN, A. et al. What is the impact of physical activity and physical function on the development of multimorbidity in older adults over time? A population-based cohort study. **Journals of Gerontology: MEDICAL SCIENCES**, Oxford, v. 00, n. 00, p. 1-7, 13 jan. 2018.

SEADE. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - Portal de estatísticas do Estado de São Paulo. **Informações dos Municípios Paulistas**. São Paulo, 2018.

STELA, F.; PEREIRA, J. R.. Questionário de dados cadastrais e anamnese. 2014. Material cedido pelos autores.

STENHOLM, S. et al. Age-related trajectories of physical functioning in work and retirement: the role of sociodemographic factors, lifestyle and disease. **J.Epidemiol Community Health**, Londres, v. 68, p. 503-509, 2014.

STENHOLM, S. et al. Comorbidity and functional trajectories from midlife to old age: the health and retirement study. **J. Gerontol A BioSciMedSci**, Washington, v. 60, n. 3. p. 332-338, mar. 2015.

UENO, D. T. *et al.* Efeito de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 273-281, abr/jun. 2012.

VIRTUOSO JÚNIOR, J. S.; GUERRA, R. O. Confiabilidade de testes de aptidão funcional em mulheres de 60 a 80 anos. **Motricidade**, Ribeira de Pena, v. 7, n. 3, p. 7-13, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on diet, physical activity and health.** Geneva, 2018.