



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



AVALIAÇÃO DA APTIDÃO MOTORA E QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS DA TERCEIRA IDADE PRATICANTES DA DANÇA SÊNIOR

Lucas Oliveira Klebis¹, Claudia Regina Sgobbi de Faria¹, Alessandra Madia Mantovani¹, Tânia Cristina Bofi¹.

1. FCT- UNESP, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Campus de Presidente Prudente, Curso de Fisioterapia, e-mail: lucasklebis@hotmail.com, bolsista PROEX.

Eixo 2 - "Os Valores para Teorias e Práticas Vitais"

Resumo

INTRODUÇÃO: A expectativa de longevidade aumentou devido a avanços tecnológicos no âmbito da saúde, estando este fato em concorrência com um envelhecimento ativo e a melhor qualidade de vida desses indivíduos idosos. O processo de senescência gera uma perda progressiva da independência do idoso, além de diminuir suas capacidades motoras. Além disso, a percepção crescente dessas incapacidades físicas gera insegurança e quadros de depressão nessa população. Nesse contexto, o exercício físico, como a dança, é um importante fator de proteção, evitando o surgimento de doenças crônico-degenerativas causadas pelo sedentarismo. A dança sênior, composta por coreografias adaptadas às necessidades do idoso, proporciona não só a manutenção ou melhora do condicionamento físico e habilidades motoras desse indivíduo, mas também possibilita experiências sociais positivas que ajudam a restaurar a autoestima.

OBJETIVO: Identificar um padrão motor em indivíduos praticantes de Dança Sênior, bem como a qualidade de vida dessa população.

MÉTODOS: Utilizando a Escala Motora para a Terceira Idade (EMTI) e o Questionário de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Idosos Independentes (QUASI), sendo aplicadas uma única vez, foram avaliadas 20 mulheres, divididas em dois grupos: Iniciante(10) e Avançado(10), de acordo com o tempo de prática da Dança Sênior de cada uma.

RESULTADOS: Foi observado melhora em todos os aspectos avaliados nos instrumentos utilizados porém com diferença estatisticamente significativa apenas no item "esquema corporal/rapidez" da

Escala Motora da Terceira Idade. Quando os valores obtidos neste instrumento foram classificados em níveis de aptidão motora, segundo o manual deste, houve também uma notável melhora nos itens "motricidade fina" e "motricidade global".

O item "Aptidão Motora Geral", que é a média entre todos os itens avaliados, foi classificada como "Normal médio" em ambos os grupos, tendo uma melhora considerável no grupo que pratica a dança há um ano, apesar de não haver diferença significativa.

Quanto a qualidade de vida, não houve diferença significativa entre os grupos, apesar de discreta melhora no grupo que pratica a atividade há um ano.

CONCLUSÃO: Apesar de não haver diferença significativa entre os grupos, uma melhora interessante foi observada em um ano de atividade, levando a concluir que a dança sênior é uma atividade válida para a manutenção ou melhora das habilidades motoras e da qualidade de vida em indivíduos na terceira idade. Ainda assim, estudos com um número maior de participantes e com um maior tempo de prática se fazem necessários.

Palavras Chave: Dança Sênior, Aptidão Motora, Qualidade de Vida;

Abstract

INTRODUCTION: The expectation of longevity has increased due to technological advances in health. However, this fact is in competition with an active aging and a good quality of life of older people. The senescence process generates a progressive loss of independence of the elderly, also reducing their motor skills. Besides, the growing awareness of these physical disabilities generates insecurity and depression symptoms in this population. In this



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



context, physical exercise, such as dance, is an important protection factor, preventing the appearance of chronic diseases caused by physical inactivity. Senior dance, made of choreography adapted to the needs of this population, provides not only the maintenance or improvement of physical fitness and motor skills, but also positive social experiences that help elderly people to restore self-esteem.

OBJECTIVE: This study aims to identify a motor standard in individuals that practice Senior Dance as well as the quality of life of this population.

METHODS: Using the Motor Scale for the Elderly (EMTI) and the Related Quality of Life to the Independent Senior Health Questionnaire (QUASI), being applied only once in 20 women, who were divided into two groups: Beginner (10) and Advanced (10), in accordance with the practice time of Senior Dance each.

RESULTS AND DISCUSSION: It was observed improvement in all aspects evaluated in the instruments used but with difference statistically significant only in "body schema / speed" of the Motor Scale for the Elderly. When the values obtained were classified into motor ability levels, according to the manual of this, there was also a noticeable improvement in "fine motor" and "global motor" items.

The item "General Motor Ability", which is the average of all items, was classified as "medium normal" in both groups, with a considerable improvement in the group practicing the dance for a year, although there was no significant difference.

As for life's quality, there was no significant difference between the groups, although a slight improvement in the group practicing the activity a year ago.

CONCLUSION: Even there was no significant difference between groups, an interesting improvement was seen in a year of activity, leading to the conclusion that the Senior Dance is a valid physical activity for the maintenance or improvement in motor ability and life's quality of individuals in old age. Although, studies with a larger number of participants and a longer practice time are needed.

Keywords: *Sênior Dance, Motor Ability, Life's Quality*

Introdução

As necessidades do mundo atual, as dificuldades econômicas, o acesso fácil aos métodos contraceptivos, entre outros fatores, têm levado a diminuição do índice de natalidade, enquanto os avanços científicos para a preservação da saúde e cura das doenças aumentam a expectativa de longevidade. (PONTES, 2004)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a expectativa de vida está crescendo. Em 2012, essa expectativa no Brasil atinge os 74,6 anos, segundo dados do IBGE. Porém este fato está em concorrência com o envelhecimento ativo e a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos (CORAZZA, 2001).

A população brasileira está envelhecendo em ritmo acelerado e a sociedade atual não está preparada para fazer o devido acolhimento dessa população. Uma grande parte dos idosos vive de forma ociosa, principalmente os que têm um poder aquisitivo menor. Essa ausência de atividade causa um bloqueio para a manutenção de sua aptidão psicomotora (MARGALHO, 2005).

De acordo com Aranha (2003), o homem envelhece conforme o que tenha vivido no decorrer de sua vida e, em decorrência disso, suas angústias e dificuldades são enfrentadas, na maioria das vezes, da mesma forma que na sua juventude. Essas características psicológicas estão envolvidas com a hereditariedade, a história e a atitude de cada indivíduo; de fato, pessoas mais saudáveis e otimistas apresentam melhores condições de adaptação às transformações trazidas pelo envelhecimento.

Concomitantemente, com as transformações do decorrer da idade, segue-se uma forte associação entre a depressão e o idoso, devido à própria percepção crescente da sua incapacidade física, da perda gradativa de seus poderes cognitivos, principalmente da memória, das perdas de pessoas próximas, de suas condições econômicas em geral. Essa doença que geralmente ocorre em idosos é de difícil identificação mediante transtornos de humor, e às vezes é "mascarada por alguma doença física" ou até mesmo pela "pseudodemência", conhecida como a depressão grave (ROSA NETO, 2009; SANTOS, 2005).

Diante disso, cresce a preocupação com esses indivíduos, acarretando a necessidade de intervenção sociopolítica, com a inclusão desses idosos, para uma vida prolongada com qualidade. Com o envelhecimento, segue a aposentadoria, a regressão das atividades antes feitas com maior facilidade, entre outros, o que acaba resultando em



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



sedentarismo, além de outras limitações decorrentes da idade (SILVA; FARIAS; OLIVEIRA, 2013).

A perda progressiva da autonomia do idoso resulta em alterações fisiológicas com o processo da senescência. De modo estático, podemos definir a motricidade como sendo a influência do sistema nervoso sobre o sistema muscular, mediante estimulação sensorial, e o psiquismo como a combinação dos processos psicológicos e mentais do indivíduo (FALCÃO, 2010).

A motricidade desenvolve as funções motoras, assim como explora as mais variadas formas de consciência corporal interna e externa de cada indivíduo na sua independência e adaptação com o meio. Existem alguns elementos básicos da motricidade, sendo eles a motricidade fina, no qual enfatiza o manuseio das coisas pelas mãos; a motricidade global, um momento em que se adquire maior controle sobre certas ações; o equilíbrio, extrema importância para a marcha e a coordenação motora do indivíduo; o esquema corporal, cuja vertente está relacionada com a imagem do próprio corpo; a organização espacial, onde avalia percepção de espaço ao longo do tempo e, enfim, a organização temporal, que condiz com a memória (ROSA NETO et al., 2009). De acordo com Netto (2004), o exercício físico como um todo é um potente fator de proteção que contribui para evitar o surgimento das principais doenças crônico-degenerativas que podem promover o sedentarismo e, em situação extrema, a inatividade física. Esse sedentarismo pode ser considerado como um grande fator de risco.

A dança está presente na vida das pessoas desde tempos imemoriais. O próprio corpo de forma involuntária movimenta-se ao ouvir uma música. Dançar é uma das atividades mais completas para se exercitar – ela reforça um trabalho corporal, possibilitando a execução de movimentos, que o indivíduo tende a aprender e mentalizar (FERREIRA, 2012).

Segundo Rezende (2003), uma das formas mais 'proveitosas' de se trabalhar com os idosos é por meio da dança, pois ela funciona como atividade física na qual está envolvida indiretamente com a independência funcional do indivíduo pela manutenção exercida pela força muscular. Além disso, contribui para a sustentação, o equilíbrio, a potência aeróbica e as mudanças no estilo de vida, bem como uma saúde com mais vigor.

De acordo com Silva e Iwanowicz (1998), a dança é uma atividade física prazerosa para os idosos, além de incentivar os idosos sedentários a dar seu primeiro passo rumo à prática de atividade.

Também possibilita experiência positiva em diversos espaços que pode ocorrer de forma espontânea, concomitantemente com a prática de exercícios físicos, graças à praticidade adaptativa e simplificada na relação íntima que a dança tem com o corpo. Proporciona também benefícios psicológicos e sociais, além de melhorar as capacidades físicas como: o equilíbrio, flexibilidade, e agilidade.

As atividades desenvolvidas em grupo, segundo Ferrigno, Leite e Abigail (2006) exercem no idoso um poder restaurador da afetividade, da autoestima, da autoconfiança e até um sentimento de capacidade de retorno à atividade laboral.

Especificamente, a Dança Sênior é composta por coreografias altamente sistematizadas e adaptadas às necessidades da pessoa idosa, trabalhando atenção, ritmo, memória recente, entre outras habilidades psicomotoras e cognitivas (MAZZONI, 2007), além de proporcionar ao idoso melhor condicionamento físico, social, emocional, entre outros fatores que interferem para uma melhor qualidade de vida.

Essa modalidade de dança foi idealizada pela alemã Ilse Tutt e trazida ao Brasil em 1978 por Christel Webber. É realizada em grupo e com seus participantes em círculo, ora sentados, ora em pé, ora em pares, em fileiras ou dispersos pelo salão. Exige dos participantes movimentos amplos, rápidos, lentos, coordenados, simultâneos, ritmados, acompanhando a marcação do dirigente e do grupo. Utilizada como recurso terapêutico, ela possibilita a expressão emocional, favorecendo o pensar criativo e o autoconhecimento (ASSOCIAÇÃO DE DANÇA SÊNIOR, 2005).

Entretanto, como afirma Peto (2000), ainda há falta de conhecimento sistematizado a respeito da Dança Sênior como instrumento de valor terapêutico e educativo. Isso pode ser evidenciado pela escassez de dados e estudos realizados sobre o tema.

Apesar de alguns estudos teóricos terem sido realizados nesta área, nada foi comprovado quantitativamente. Para poder evidenciar os benefícios dessa prática, necessita-se primeiro criar-se um ponto de partida, que foi o principal propósito desse estudo.

Objetivos

Esse estudo teve como objetivo identificar um padrão motor em indivíduos praticantes de Dança Sênior, bem como a qualidade de vida dessa população.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



Material e Métodos

Estudo transversal, no qual foram avaliados 30 indivíduos idosos do gênero feminino, participantes do projeto de extensão universitária pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual de São Paulo (FCT-UNESP) de Dança Sênior. Os participantes foram divididos em dois grupos: G1 será o grupo de indivíduos que já praticam a Dança Sênior há um ano e G2 para os indivíduos iniciantes. CAEE: 30211014.0.0000.5402

Critérios de elegibilidade:

- 1 – Indivíduo com idade igual ou superior a 55 anos;
- 2 – Participante do programa UNATI / Universidade aberta a Terceira Idade da FCT/UNESP;
- 3 – Aceitação à proposta de avaliação;
- 4 – Estabilidade clínica e atestado médico constatando que a mesma está apta a realizar exercício físico moderado.
- 5 – Indivíduos que não apresentem alterações sensoriais, mentais e neurológicas importantes, que dificultem a aplicação das provas motoras.
- 6 – Indivíduo que não tenha realizado recentemente algum procedimento cirúrgico;

Procedimento Metodológico: Inicialmente foi aplicado uma única vez em todos os participantes o Questionário de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Idosos Independentes (QUASI) e a Escala Motora para a Terceira Idade (EMTI). Todos os indivíduos foram comunicados quanto ao objetivo e procedimentos do estudo e, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, participaram de modo voluntário e efetivo do estudo.

Escala Motora para a Terceira Idade – EMTI (ROSA NETO, 2009)

Trata-se de um método de exploração, onde são avaliadas áreas específicas da motricidade humana, tais como: motricidade fina (capacidade de realizar movimentos de preensão e controle motor de precisão); motricidade global (movimentos de coordenação motora ampla); equilíbrio (movimentos de estabilidade corporal e propriocepção); esquema corporal (representação corporal, respiração e relaxamento); organização espacial (percepção de direita e esquerda); organização temporal (percepção do tempo, ritmo, velocidade e memória). Cada teste possui graus de dificuldade distintos entre si e que são

apresentados em ordem de aumento progressivo. Os resultados das pontuações obtidos na avaliação permitem a classificação dos parâmetros motores em níveis, a saber: muito superior (130 ou mais), superior (120 – 129), normal alto (110 – 119), normal médio (90 – 109), normal baixo (80 – 89), inferior (70 – 79) e muito inferior (< 70). Os testes foram aplicados individualmente, em uma sala reservada contendo os mobiliários adequados (mesa e cadeira). O tempo de aplicação dura em média 40 minutos, variando entre os indivíduos devido às diferenças individuais.

Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Idosos Independentes (QUASI) (LIMA, PORTELA, 2010)

Para a mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde foi administrado o Perfil de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Idosos Independentes (QUASI). Esse questionário inclui cinco domínios ou dimensões de saúde: percepção de saúde, sintomas, função física, função psicológica e função social. O questionário possui quarenta e cinco questões fechadas, cada qual com pontuação de um, três ou cinco pontos. O escore total pode variar de 45 a 225 pontos, sendo que valores mais próximos a 45 possibilitam a indicação de uma "melhor" qualidade de vida relacionada à saúde.

Análise estatística

Os indivíduos foram submetidos a um único teste, cujos dados foram tabulados e enviados para análise estatística. Os dados foram previamente testados quanto a normalidade por meio do teste de Shapiro-Wilk e, conforme sua distribuição, foram comparados por meio do Test t de Student. A análise foi realizada por meio do software estatístico SPSS versão 17.0 e o nível de significância adotado foi de 5%.

Resultados e Discussão

Foi observado melhora em todos os aspectos avaliados nos instrumentos utilizados porém com diferença estatisticamente significativa apenas no item "esquema corporal/rapidez" da Escala Motora da Terceira Idade, como demonstrado na Tabela 1 abaixo. Quando os valores obtidos neste instrumento foram classificados em níveis de aptidão motora, segundo o manual do mesmo, houve também uma notável melhora nos itens "motricidade fina" e "motricidade global", passando



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



a primeira de "Normal médio" para "Normal Alto" e a segunda de "Muito inferior" para "Inferior". Esse fato está em concordância com a citação de Rezende (2003) e Mazzoni (2007), discordando apenas com o que diz respeito à melhora do equilíbrio, já que não houve diferença significativa nesse aspecto. Isso pode ser justificado pelo fato da população avaliada já se encontrar em um bom nível de equilíbrio que segundo Rosa Neto (2009), acaba por mascarar um melhor resultado.

O item "Aptidão Motora Geral", que é a média entre todos os itens avaliados, foi classificada como "Normal médio" em ambos os grupos, tendo uma melhora considerável no grupo que pratica a dança há um ano, apesar de não haver diferença significativa. Esse fato já indica algo positivo, já que não houve declínio dos valores, além destes se apresentarem em um nível considerado bom pelo autor da escala.

Quanto a qualidade de vida, não houve diferença significativa entre os grupos, apesar de discreta melhora no grupo que pratica a atividade há um ano. Neste aspecto, seria necessário um estudo que avaliasse longitudinalmente a qualidade de vida desses indivíduos, o que poderia demonstrar uma possível melhora desses indivíduos.

Tabela 1. Comparação entre os grupos dos valores obtidos na Escala Motora para a Terceira Idade (EMTI) e no Questionário (QUASI). Os dados estão apresentados na forma de média±desvio-padrão.

	Grupo 1 (n=10)	Grupo 2 (n=10)	F	p-valor
Motricidade fina	111,6±15,02	107,4±21,99	0,443	0,624
Motricidade global	75,6±16,78	60,6±23,06	2,778	0,114
Equilíbrio	105,6±22,83	96,6±26,60	1,412	0,428
Esquema corporal/Rapidez	120,0±12,64	100,8±25,42	7,759	0,046*
Organização espacial	106,8±25,58	106,8±17,38	0,596	1,000
Organização temporal	117,6±13,62	117,6±13,62	0,000	1,000
AMG	106,2±5,94	98,3±15,23	9,952	0,144
QUASI	70,2±21,58	78,4±14,72	2,835	0,334

Grupo 1 (n=10)	Grupo 2 (n=10)	F	p-valor
Nota: p<0,05			

Conclusões

Apesar de não haver diferença significativa entre os grupos, uma melhora interessante foi observada em um ano de atividade, levando a concluir que a dança sênior é uma atividade válida para a manutenção ou melhora das habilidades motoras e da qualidade de vida em indivíduos na terceira idade e pode proporcionar benefícios em relação aos efeitos deletérios do processo do envelhecimento. Ainda assim, estudos com um número maior de participantes e com um maior tempo de prática se fazem necessários.

Agradecimentos

Pró-Reitoria de Extensão (PROEX)

ARANHA, V.C. **A representação social do envelhecimento e os determinantes afetivo-emocionais: semelhanças e conflitos entre idosos usuários do Hospital das Clínicas da FMUSP**. 2003. 220 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

ASSOCIAÇÃO DE DANÇA SÊNIOR. **História da Dança Sênior**. 2005. Disponível em: <http://www.portalbetsdesda.org.br/site_portugues/danca/historia_ds02.htm>. Acesso em: 13 mar. 2014.

CORAZZA, M.A. **Terceira Idade e Atividade Física**. São Paulo: Phorte, 2001.

FALCÃO, D.V.S. **Idosos e saúde mental**. Papirus, Campinas, SP, 2010.

FERREIRA, A.S. **A influência da dança na melhoria dos aspectos psicossociais na terceira idade**. UATI – ALAGOINHAS – BA, 2012.

FERRIGNO, J.C.; LEITE, M.L.C.B.; ABIGALIL, A. **Política de Assistência ao Idoso: a construção da política nacional de atenção à pessoa idosa**. In: FREITAS, E.V.; PY, I.; NERI, A.L.; CANÇADO, F.A.X.; GORZONI, M.L. (Org.) **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LIMA, M.J.B.D., PORTELA, M.C. **Elaboração e avaliação da confiabilidade de um instrumento para medição da qualidade de vida relacionada à saúde de idosos independentes**. Cad Saúde Pública. 2010 Ago;26(8):1651-1662.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

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



MARGALHO, Blenda Calderaro. **A Psicomotricidade e a Terapia Ocupacional na arte do envelhecer**. Universidade Cândido Mendes, Programa de Pós Graduação – Projeto a Vez do Mestre, 2005.

MAZZONI, S. **O que é a dança sênior?** Revista Sênior – Danças Circulares.

NETTO, F.L.M. **Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso**. Revista Pensar a prática, v.7, n.1, 2004.

PETO, A. C. **Terapia através da dança com laringectomizados: relato de experiência**. Revista Latino America de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 110-113, 2000.

PONTES, Shirlei Silva. **Psicomotricidade na Terceira Idade**. 2004. 55 f. Monografia (Especialização) - Curso de Fisioterapia, Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2004.

ROSA NETO, F. . **Manual de Avaliação Motora na Terceira Idade**. Porto Alegre/RS: ARTMED, 2009. 336 p.

ROSA NETO, F., SAKAE, T. M., POETA, L. S. **Validação dos parâmetros motores na terceira idade**. Revista brasileira de Ciência e Movimento, v.19, n. 1, p. 20-25, 2011.

SANTOS, C.F. **A psicomotricidade e o idoso**. Universidade Cândido Mendes, Programa de Pós Graduação “LATO SENSU” - Projeto a vez do mestre, 2005.

SILVA, R.S.A.; FARIAS, R.C.P.; OLIVEIRA, K.D. **Significados da participação em um núcleo de convivência de idosos**. In: VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho. III Encontro Mineiro de estudos em Ergonomia. VIII Simpósio do Programa Tutorial em Economia Doméstica. Minas Gerais, 2013.

SILVA, V.M.T.G., IWANOWICZ, J.B. **A importância dos programas de “Universidade na Terceira Idade” para os idosos que deles participam**. Anais do V Congresso Mundial de Lazer e 10º Encontro Nacional de Recreação e Lazer. São Paulo, 1998.