



APTIDÃO FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM BAILARINOS DE DANÇA DE SALÃO

PHYSICAL FITNESS AND QUALITY OF LIFE IN BALLROOM DANCERS

APTITUD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EM BAILARINES DE BAILE DE SALÓN


Andréia Xavier da Costa da Rosa


<https://orcid.org/0000-0002-0353-3780> 

<http://lattes.cnpq.br/0400910890858529> 

Universidade Federal de Pelotas (Pelotas, RS – Brasil)
andreiaxcosta@hotmail.com


Matheus Pintanel Freitas


<https://orcid.org/0000-0001-7993-3978> 

<http://lattes.cnpq.br/0318005389526567> 

Faculdade Anhanguera de Pelotas (Pelotas, RS – Brasil)
matheus.pintanel@hotmail.com

Cristine Lima Alberton

<https://orcid.org/0000-0002-5258-9406> 

<http://lattes.cnpq.br/2775060719288282> 

Universidade Federal de Pelotas (Pelotas, RS – Brasil)
tinialberton@yahoo.com.br

Resumo

O objetivo foi avaliar e comparar capacidade aeróbia, equilíbrio, flexibilidade e qualidade de vida entre bailarinos de dança de salão e grupo controle. Fizeram parte da amostra 24 sujeitos, divididos entre bailarinos e grupo controle. Foram realizados os testes: Sentar e Alcançar, Avião, *Timed Up & Go* e Banco do *Queen's College*. Foi aplicado o questionário SF-36 para avaliação da qualidade de vida. Os testes T para amostras independentes e U de Mann Whitney foram utilizados. Os resultados revelaram que bailarinos possuem melhores níveis de flexibilidade, equilíbrio estático e equilíbrio dinâmico comparado ao grupo controle ($p < 0,05$). Em relação à capacidade aeróbia, os valores não apresentaram diferenças significativas entre os grupos ($p < 0,05$), assim como a qualidade de vida nos oito domínios do SF-36 ($p < 0,05$). Conclui-se que a dança de salão contribui para melhora da flexibilidade e equilíbrio estático e dinâmico dos praticantes.

Palavras-chave: Flexibilidade; Equilíbrio; Atividade Física.

Abstract

The aim was to evaluate and compare the aerobic capacity, balance, flexibility and quality of life between ballroom dancers and control group. Twenty-four participants were involved in the sample and divided between dancers and control group. The following tests were performed: Sit-and-reach, Airplane, *Timed Up & Go* and *Queen's College Step*. The SF-36 survey was conducted for quality of life assessments. T test for independent samples and U test by Mann Whitney were employed. Results revealed that the dancers have better levels of flexibility, static balance and dynamic balance than control group ($p < 0.05$). With regard to the aerobic capacity, values did not show significant differences between groups ($p < 0.05$), as well as the quality of life in the SF-36 eight health domains ($p < 0.05$). Therefore, we conclude that ballroom dance contributes to the improvement of flexibility and static and dynamic balance of practitioners.

Keywords: Flexibility; Balance; Physical Activity.

Resumen



El objetivo era evaluar y comparar capacidad aeróbica, equilibrio, flexibilidad y calidad de vida entre los bailarines de baile de salón y grupo de control. La muestra se dividió en 24 sujetos, divididos entre bailarines y grupo de control. Se realizaron las pruebas: Sentarse y lograr, Avión, Timed Up & Go, Banco del Queen's College. Se aplicó el cuestionario SF-36 sobre la calidad de vida. Se utilizaron las pruebas T para muestras independientes y U de Mann Whitney. El estudio reveló que los bailarines tienen mejores niveles de flexibilidad, equilibrio estático y equilibrio dinámico que el grupo de control ($p < 0.05$), así como la calidad de vida en los ocho dominios del SF-36 ($p < 0.05$). Se concluye que el baile de salón contribuye a mejorar la flexibilidad y el equilibrio estático y dinámico del practicantes.

Palabras clave: Flexibilidad; Equilibrio; Actividad Física.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a aptidão física é de suma importância para a manutenção da saúde e qualidade de vida dos indivíduos (DeFINA et al., 2015). Pereira e colaboradores (2011) referem-se a aptidão física sendo uma capacidade que cada indivíduo possui para poder realizar práticas de atividades físicas com vigor e energia, sem excesso de fadiga, e pode estar relacionada ao estado de saúde, prática regular de atividades físicas, fatores genéticos e níveis nutricionais. A aptidão física engloba vários componentes, que valorizam as variáveis fisiológicas como força, potência aeróbica máxima, flexibilidade e componentes da composição corporal, esses voltados mais para a saúde do indivíduo. Por conseguinte, o desenvolvimento dessas variáveis fisiológicas, influenciam de forma positiva a saúde das pessoas.

No Brasil, assim como na maioria dos países em desenvolvimento, mais de 60% dos adultos que residem em áreas urbanas estão abaixo do nível suficiente de atividade física (Ministério da Saúde, 2002). No ano de 2012, verificou-se que a inatividade física seria responsável por 5,3 milhões de mortes por ano no mundo (LEE et al., 2012). Além disso, estudos mostram que mais de 20% dos adultos e cerca de 80% dos adolescentes no mundo não atingiam os níveis de atividade física recomendados para a sua faixa etária (HALLAL et al., 2012).

Katzmarzyk e Janssen (2004) relataram que a inatividade física eleva substancialmente a incidência relativa de infarto agudo do miocárdio (60%), osteoporose (59%), doença arterial coronariana (45%), hipertensão arterial (30%), diabetes tipo 2 (50%), câncer de mama (31%) e câncer de cólon (41%). Sendo assim, a prática de atividade física ajuda na prevenção destas doenças, entre outras.

Uma possível forma de trabalhar muitas das variáveis da aptidão física é a dança de salão, pois é uma atividade estruturada e que envolve estímulos físicos e motores. A dança de salão surgiu na época do Renascimento pelos europeus em suas reuniões sociais e foi disseminada pelas localidades que eles colonizavam (PAULA, 2008). Santana e Silva (2012)



relatam que a dança é chamada “de salão” porque era executada em salas e salões amplos para poder ser realizada livremente. Os autores acrescentam ainda que a dança de salão, além do sentido prazeroso que proporciona, traz uma série de benefícios fisiológicos melhorando também a autoestima e até mesmo a relação à dois, influenciando diretamente na qualidade de vida daqueles que dançam.

Carvalho (2013) destaca que os efeitos que a dança proporciona para a aptidão física, função endotelial, modulação autonômica e sobre a esfera emocional (ansiedade, depressão, autoestima), revelam o largo espectro de ações que demonstram sua importância no tratamento das doenças cardiovasculares e metabólicas. Além disso, o autor salienta que a dança de salão é uma atividade de grande apelo popular, lúdica, prazerosa e socializante, que pode contribuir para maior aderência e otimização dos benefícios dessa atividade.

Nesse sentido, espera-se que os componentes da aptidão física e qualidade de vida sejam beneficiados pela prática da dança de salão. Portanto, o objetivo do presente estudo é avaliar e comparar a capacidade aeróbia, equilíbrio, flexibilidade e qualidade de vida entre bailarinos de dança de salão e grupo controle de não bailarinos.

METODOLOGIA

Amostra

O estudo se caracteriza como quantitativo transversal, do tipo descritivo e comparativo. A amostra deste estudo foi composta por 12 bailarinos de dança de salão (7 mulheres e 5 homens) e 12 indivíduos controle (7 mulheres e 5 homens), com idade entre 18 e 40 anos. A amostra do estudo foi selecionada de forma intencional. Os bailarinos da Companhia da Dança em Pelotas-RS foram convidados a participar do estudo. O grupo controle foi composto por indivíduos com características pareadas de sexo, idade e massa corporal. Os seguintes critérios de inclusão foram considerados para a composição da amostra: os bailarinos deveriam praticar dança de salão há, no mínimo, 2 anos; o grupo controle não poderia praticar nenhum tipo de dança e deveria ser insuficientemente ativo na soma dos domínios lazer e deslocamento, ou seja, realizar no máximo 149 min de atividade física moderada por semana, conforme descrito pelos critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010).



Cada indivíduo foi informado previamente sobre os testes e questionários propostos pelo estudo e assinou duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPEL (CAAE 33359714.3.0000.5313).

Procedimentos Experimentais

As coletas de dados foram realizadas com os bailarinos na Cia da Dança (12 sujeitos) e com os indivíduos do grupo controle nas suas residências (nove sujeitos) ou na Escola Superior de Educação Física- UFPEL (três sujeitos).

Foram realizadas 4 sessões para cada participante do estudo, independente do grupo. A primeira sessão correspondeu a aferição dos dados antropométricos e a avaliação dos testes de flexibilidade, equilíbrio dinâmico e equilíbrio estático. Na segunda sessão esses testes foram repetidos, a fim de avaliar sua reprodutibilidade, com o intervalo de 24h. Na terceira sessão, o teste de Banco do Queen's College para a estimativa do consumo de oxigênio máximo (VO₂max) (McARDLE et al., 1998). foi realizado. Na última sessão foram aplicados os questionários de qualidade de vida e de atividade física.

Na primeira sessão, inicialmente foram avaliadas a massa corporal por uma balança digital (marca Cuori) e a estatura por uma fita métrica (marca Corrente). O índice de massa corporal (IMC) foi estimado por meio da equação $IMC = \text{peso}/\text{estatura}^2$ e expresso como Kg/m². A seguir, foram aplicados os testes de aptidão física de flexibilidade, de equilíbrio dinâmico e de equilíbrio estático.

A flexibilidade foi avaliada através do teste de Sentar e alcançar de flexão de tronco para adultos da Young Men's Christian Association (YMCA). Foi colocada uma fita adesiva medindo 45,7cm, cruzando a marca de 38,1cm de uma fita métrica previamente colada no chão. Sentado, com os membros inferiores afastados cerca de 60cm, o participante posicionou seus pés em cima da fita adesiva, sendo que, no centro dos pés, na marca de 30cm estava a fita métrica colada. Os calcanhares estavam próximos à marca dos 38,1cm, e separados cerca de 30cm. Com as pernas estendidas, o participante inclinou-se para a frente lentamente, buscando estender o tronco o mais distante possível. O avaliado manteve-se na posição o tempo suficiente para a distância ser anotada. Foram realizadas três tentativas, sendo que a melhor foi considerada para a análise (MORROW JÚNIOR et al., 2003).



O equilíbrio dinâmico foi determinado pelo Teste Timed Up & Go (TUG) (PODSIADLO e RICHARDSON, 1991). Esse teste avalia o nível de mobilidade do indivíduo, mensurando em segundos o tempo gasto pelo indivíduo para levantar-se de uma cadeira, sem ajuda dos braços, andar a uma distância de três metros, dar a volta e retornar. No início do teste, o participante é mantido sentado em uma cadeira com as costas apoiadas no encosto. Ao receber o comando, o avaliado inicia o trajeto tendo o seu tempo cronometrado a partir da voz de comando até o momento em que apoia novamente suas costas no encosto da cadeira. O teste foi realizado uma vez para familiarização e uma segunda vez para tomada do tempo (MATSUDO, 2010).

Para avaliar o equilíbrio estático foi realizado o Teste do Avião, no qual o participante é mantido em pé, apoiado somente no membro inferior direito, estendendo o quadril esquerdo com um ângulo entre os membros de 60°, verificado através de um goniômetro (marca Carci). Além disso, o tronco foi mantido em flexão seguindo o alinhamento do membro inferior esquerdo. Os membros superiores foram mantidos flexionados, até ficarem paralelos ao solo, com as mãos unidas. O tempo que o testado permaneceu nessa posição foi registrado, sendo o teste finalizado quando o indivíduo saísse do ângulo marcado, quando as mãos fossem separadas ou quando o indivíduo perdesse o equilíbrio - adaptado de Carnaval (1998).

Esses testes descritos foram aplicados duas vezes, para a avaliação da sua reprodutibilidade na amostra. Os resultados do coeficiente de correlação intraclasse (ICC) são apresentados na tabela 1 e demonstram boa reprodutibilidade.

Tabela 1 – Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) nos testes de equilíbrio estático (avião), equilíbrio dinâmico (TUG) e flexibilidade (sentar e alcançar)

Testes	ICC	Sig.
Avião (s)	0,854	p<0,001
<i>Timed Up & Go</i> (s)	0,843	p<0,001
Sentar e alcançar (cm)	0,965	p<0,001

Fonte: construção dos autores.

Na sessão seguinte, foi realizado o teste de Banco do *Queen's College* para a estimativa do VO_{2max} (McARDLE et al., 1998). Nesse teste, um banco com 40 cm de altura foi utilizado. A duração do teste correspondeu a 3 min, sendo mantida a intensidade constante através de um metrônomo, com manutenção da cadência de 96 b.min^{-1} para os homens (24



subidas e descidas completas) e de 88 b.min^{-1} para as mulheres (22 subidas e descidas completas). Logo após o término do teste, o participante ficava em repouso por mais 3 min, sendo registrada a frequência cardíaca (FC) do indivíduo ao final da recuperação. Foi utilizado um frequencímetro (marca Polar) para monitoramento da FC dos indivíduos antes, durante e no período de recuperação do teste. Para a estimativa do $\text{VO}_{2\text{max}}$ foram utilizadas as seguintes equações:

$$\text{Homens: } \text{VO}_{2\text{max}} = 111,33 - (0,42 \times \text{FC})$$

$$\text{Mulheres: } \text{VO}_{2\text{max}} = 65,81 - (0,1847 \times \text{FC})$$

Na última sessão foram aplicados para cada participante a Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 e o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ. O questionário SF-36 (*The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey*) foi validado e traduzido para a língua portuguesa (CICONELLI et al., 1999). Ele é formado por 36 itens, englobados em oito componentes: Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Aspectos Emocionais, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais e Saúde Mental. A análise do SF-36 é realizada a partir da soma das questões e agrupada de acordo com os domínios, para após, calcular o *Raw-scale*, que considera o valor obtido, o valor mínimo e a variação de cada um dos domínios multiplicados por 100, finalizando com o mesmo peso para todos os domínios. Cada componente do SF-36 corresponde a um valor, que varia de zero a 100, onde zero corresponde ao pior e 100 à melhor qualidade de vida relacionada à saúde (GONÇALVES et al., 2011).

O Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão longa foi aplicado aos participantes na forma de entrevista. Esse questionário é dividido em quatro domínios: trabalho, atividades domésticas, lazer e deslocamento. Foram considerados apenas os domínios do lazer e do deslocamento para análise, tomando como base uma semana típica do participante. O resultado final desse questionário se deu através da soma total dos dois domínios investigados. Para essa soma, foi considerada a soma do tempo total de caminhada adicionada ao tempo total de atividades moderadas e ao dobro do tempo total de atividades vigorosas (MATSUDO et al., 2001).

Análise Estatística

Os dados do estudo foram apresentados através de média \pm desvio padrão. Inicialmente foram testados a normalidade dos dados e homogeneidade das variâncias através



dos testes de Shapiro-Wilk e Levene, respectivamente. Para os dados paramétricos, utilizou-se o teste T para amostras independente e para os dados não-paramétricos, adotou-se o teste U de Mann Whitney para a comparação das variáveis dependentes entre os grupos de bailarinos e controle. Foi adotado um alfa de 5% para todas as análises. O pacote estatístico SPSS versão 20.0 foi utilizado para processar todos os dados.

RESULTADOS

Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos de bailarinos e controle nas variáveis de caracterização da amostra (idade, massa, estatura e IMC), conforme descrito na Tabela 2. Além disso, os indivíduos do grupo controle relataram ser insuficientemente ativos na soma dos domínios lazer e deslocamento, com os sujeitos apresentando valores entre 0 e 149 min por semana, confirmado pelo preenchimento do questionário IPAQ. Por outro lado, os indivíduos do grupo bailarinos apresentaram valores variáveis na soma desses domínios, variando de 0 a 1500 min por semana.

Os resultados dos testes de flexibilidade, equilíbrio estático e equilíbrio dinâmico foram significativamente superiores no grupo de bailarinos quando comparados ao grupo controle. Por outro lado, os resultados da capacidade aeróbia, estimada indiretamente, demonstraram valores de VO_{2max} semelhantes entre o grupo de bailarinos de dança de salão e o grupo controle. Todavia, é importante mencionar que dois participantes do grupo controle não conseguiram completar o teste de banco. Esses resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 2 – Dados de caracterização da amostra dos grupos de bailarinos e controle: idade, massa corporal, estatura, IMC e IPAQ

Variáveis	Grupos				
	Bailarinos (n=12)		Controle (n=12)		Sig.
	Média	DP	Média	DP	
Idade (anos)	25,25	± 4,58	25,92	± 5,21	0,742
Massa (Kg)	62,50	± 9,57	66,78	± 8,81	0,267
Estatura (cm)	1,66	± 0,10	1,70	± 0,11	0,512
IMC (Kg/m ²)	22,51	± 2,37	23,32	± 3,43	0,460
IPAQ (min/sem)	255,45	± 433,00	64,00	± 54,06	0,288

Nota: IMC – índice de massa corporal; IPAQ - Questionário Internacional de Atividade Física
Fonte: construção dos autores.



Tabela 3 – Comparação dos resultados de VO_{2max} estimado, flexibilidade, equilíbrio dinâmico (TUG) e equilíbrio estático (avião) entre o grupo bailarinos e o grupo controle.

Variáveis	Grupo Bailarinos (n=12)	Grupo Controle (n=12)	Sig.
	Média ± DP	Média ± DP	
VO_{2max} (ml.Kg ⁻¹ .min ⁻¹)	57,23 ± 11,74	58,45 ± 13,82	0,824
Flexibilidade (cm)	50,33 ± 9,10	39,42 ± 8,08	0,005*
TUG (s)	5,37 ± 0,55	6,19 ± 1,09	0,028*
Avião (s)	79, 29 ± 35,70	29,85 ± 19,32	0,001*

Nota: VO_{2max} – consumo de oxigênio máximo; TUG – *Timed Up & Go*.

* indica diferença significativa entre grupos ($p < 0,05$).

Fonte: construção dos autores.

A qualidade de vida, avaliada por meio do questionário SF-36, resultou em valores semelhantes entre os dois grupos para os oito domínios investigados: Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Aspectos Emocionais, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade Aspectos Sociais e Saúde Mental (Tabela 4).

Tabela 4 – Comparação dos resultados de qualidade de vida para os domínios do questionário SF-36

Domínios	SF-36		Sig.
	Grupo Bailarinos (n=12)	Grupo Controle (n=12)	
	Média ± DP	Média ± DP	
Capacidade Funcional	90,00 ± 9,77	90,42 ± 11,76	0,744
Aspectos Físicos	87,50 ± 29,19	87,50 ± 19,94	0,665
Dor	84,58 ± 16,96	71,66 ± 17,45	0,063
Est. Geral de Saúde	71,58 ± 14,24	71,25 ± 9,89	0,749
Vitalidade	69,58 ± 13,72	64,16 ± 12,93	0,307
Aspectos Sociais	82,29 ± 18,81	86,45 ± 18,81	0,431
Aspectos Emocionais	69,46 ± 36,10	72,17 ± 37,21	0,950
Saúde Mental	74,66 ± 14,90	74,00 ± 15,01	0,884

Nota: SF36 – Questionário de Qualidade de Vida.

Fonte: construção dos autores.

DISCUSSÃO

Os principais achados do presente estudo foram os melhores níveis de flexibilidade e equilíbrio, tanto estático como dinâmico, para o grupo de bailarinos de dança de salão comparado ao grupo controle e os valores semelhantes da capacidade cardiorrespiratória e na qualidade de vida entre eles.



Os resultados de equilíbrio estático e dinâmico mais elevados no grupo de bailarinos no presente estudo corrobora os dados do estudo de Guimarães e colaboradores (2004). Este estudo avaliou 40 idosos (de 65 a 75 anos), na qual 20 praticavam atividade física e 20 eram sedentários, com avaliação do teste *Timed Up & Go* (TUG) para determinar o nível de mobilidade funcional. No grupo de idosos ativos, a média de tempo de realização do teste foi de 7,75 s, enquanto no grupo de idosos sedentários a média foi de 13,56 s. Portanto, indivíduos que praticam atividades físicas realizaram o teste em menor tempo, indicando um melhor equilíbrio dinâmico. No entanto, observamos no presente estudo melhores médias de TUG em ambos os grupos, devido a relação entre aumento da idade associado à perda do equilíbrio. Além disso, levando em conta resultados obtidos com adultos jovens não bailarinos (média de $25,7 \pm 2,3$ anos) (BEAUCHET et al., 2010), observa-se que o resultado foi relativamente inferior ao obtidos pelos bailarinos do presente estudo, pois enquanto no estudo citado a média foi de $7,3 \pm 1,1$ s, obtivemos média de $5,37 \pm 0,55$ s. Tal resultado pode ser atribuído ao fato de que a dança pode ser usada como um recurso de consciência corporal ao associar a motivação para expressão, movimento, equilíbrio, conhecimento do corpo e suas relações com o meio social, conforme indicado no estudo de Costa e colaboradores (2004).

Além disso, os resultados do presente estudo indicaram que o grupo de bailarinos apresentou maiores níveis de flexibilidade de tronco e membros inferiores que o grupo controle. Os valores mais elevados dessa variável podem ser atribuídos à prática da dança de salão, pois a maior parte dos bailarinos avaliados praticavam somente a dança de salão como atividade física, identificados pelo questionário IPAQ. O estudo de Grego e colaboradores (2006) avaliou a flexibilidade e a condição física de bailarinas clássicas, praticantes de dança sem formação clássica e alunas que participavam das aulas de Educação Física. Todas as variáveis foram avaliadas antes e após o período de um ano de acompanhamento dos participantes em suas respectivas atividades. Os resultados observados no teste de flexibilidade sentar e alcançar indicaram que as bailarinas clássicas aumentaram os valores de flexibilidade de 37,6 cm para 40,4 cm após o acompanhamento de um ano, sendo esse desempenho superior às demais (bailarinas não clássicas: pré-teste 37,5 cm vs. pós-teste 37,1; alunas de educação física: pré-teste 26,1 cm vs. pós-teste 30,1 cm). Esse resultado está associado ao grande trabalho voltado a essa variável através de alongamentos e da prática de dança clássica. Por conseguinte, na dança de salão a flexibilidade também é bastante



trabalhada, pois tanto a nível profissional quanto a prática para lazer, necessita-se execução de diversos passos que requerem grandes amplitudes de movimento.

Em um outro estudo sobre flexibilidade relacionado a dança, Venturini e colaboradores (2010) verificaram os efeitos do ballet clássico e da dança educativa sobre os níveis de flexibilidade de meninas com seis a dez anos. Vinte e duas meninas, onze em cada grupo de dança participaram das intervenções que incluíram de oito semanas de aulas duas vezes por semana, com duração de 60 min. Os níveis de flexibilidade foram mensurados através do teste de sentar e alcançar, no pré e pós-intervenção. Ao final da intervenção, ambos os grupos apresentaram uma melhora significativa. Portanto, tanto a dança clássica quanto a educativa produziram a melhora da flexibilidade. Da mesma forma, os melhores níveis de flexibilidade nos bailarinos do presente estudo podem ser atribuídos ao fato de que a dança de salão influencia positivamente esta valência física.

Por outro lado, os resultados do presente estudo indicaram que a capacidade aeróbia mensurada através do teste de banco não apresentou diferença significativa entre os grupos. Esse resultado pode estar associado ao fato de que a dança de salão não proporciona sobrecarga para melhorar a capacidade aeróbia dos praticantes. Resultados similares foram observados no estudo de Grego e colaboradores (2006), que verificaram a capacidade aeróbia em dois momentos durante o ano letivo (início e final do semestre) em diferentes grupos praticantes e não praticantes de dança. Bailarinas clássicas, praticantes de dança (sem formação clássica, praticantes de jazz e street dance) e escolares (não praticantes de dança, mas participavam das aulas de educação física) foram avaliadas por meio do teste de banco *Queen's College*. Valores semelhantes de VO_{2max} estimado foram encontrados nos grupos tanto no pré-teste como no pós-teste (valores variando entre 32,9 e 34,7 $ml.kg^{-1}.min^{-1}$). Bailarinas clássicas e não clássicas não apresentaram melhora de desempenho na capacidade aeróbia ao longo do ano letivo, enquanto as escolares apresentaram pequena melhoria.

No estudo de Silva e colaboradores (1999), foram analisados os aspectos cardiorrespiratórios e metabólicos e as alterações provocadas pelo treinamento específico de dança em um grupo de 16 bailarinos de ballet clássico profissional, de ambos os sexos. Esse grupo foi comparado com um grupo controle de indivíduos sedentários. Antes e após o período de treinamento específico de ballet clássico, o grupo realizou teste de esforço máximo, com a obtenção do VO_{2max} medido de forma direta. Resultados semelhantes foram obtidos ao final da intervenção entre o grupo de bailarinos (46 $ml.kg^{-1}.min^{-1}$) e o grupo controle (43 $ml.kg^{-1}.min^{-1}$).



$^1 \cdot \text{min}^{-1}$). Portanto, esse estudo demonstra que a rotina específica de dança parece não gerar estímulo suficiente para aprimorar a aptidão cardiorrespiratória e metabólica dos bailarinos. Dessa forma, os resultados do presente estudo corroboram a literatura, independente do teste de $\text{VO}_{2\text{max}}$ ser realizado de forma direta ou indireta. Portanto, sugere-se que para gerar um estímulo mais eficaz no $\text{VO}_{2\text{max}}$ de bailarinos saudáveis, se tornaria necessário a adição de um treinamento específico para promover a melhora dessa capacidade.

Para a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde, o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 não apontou diferença significativa em nenhum dos domínios propostos (capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental). Esses resultados podem estar associados ao fato de que os bailarinos de dança de salão avaliados no presente estudo possuem mais de dois anos de experiência e frequentam aulas avançadas mais voltadas ao aperfeiçoamento das capacidades motoras e ensaios coreográficos do que lazer. Resultados semelhantes foram observados no estudo de Solé (2013), que também utilizou o SF-36 para avaliar a qualidade de vida em bailarinos de nível iniciante e avançado de dança de salão. Nesse estudo, o único domínio que apresentou diferença significativa foi o estado geral de saúde, no qual os iniciantes relataram valores médios de 73,6 enquanto os avançados apresentaram valores de 50,8. O autor atribui essa diferença às características de cada uma das aulas, sendo que para iniciantes possui um caráter mais lúdico e sociável, voltada mais para o lazer enquanto para os avançados tem uma tendência coreográfica, em que durante as aulas são realizados ensaios vigorosos para apresentações, o que pode levar os alunos a encararem a prática da dança de salão com um olhar mais profissional do que de bem estar.

Portanto, a dança de salão pode ser vista tanto como uma atividade física lúdica, quanto um exercício físico quando executada de forma mais intensa. Além disso, alunos avançados tem o conhecimento prévio de determinados ritmos e praticam aulas mais voltadas a ensaios, apresentações e aperfeiçoamento da percepção corporal, valências físicas e emocionais para a execução de passos de dança.

Pode-se notar que o estudo teve vários pontos fortes, mas também teve algumas limitações. Observa-se que os testes de equilíbrio estático (Teste do Avião) e dinâmico (TUG) assim como o teste de flexibilidade (Sentar e Alcançar) foram adequados e apresentaram boa sensibilidade para identificar as diferenças entre os grupos de bailarinos e não bailarinos, apresentando resultados relevantes para o estudo. Por outro lado, o teste de banco do *Queen's*



College é um teste submáximo e indireto, portanto o resultado é uma estimativa do VO_{2max} . Tal fato pode ter influenciado nos resultados obtidos.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, pode-se concluir que, os bailarinos obtiveram melhores níveis de flexibilidade e equilíbrio estático e dinâmico do que os indivíduos não bailarinos e insuficientemente ativos do grupo controle. A capacidade aeróbia e a qualidade de vida não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. Recomenda-se o incentivo para realização de estudos longitudinais com a dança de salão, para que seja possível a obtenção de outras comprovações de benefícios físicos e mentais advindos desta prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARNAVAL, Paulo Eduardo. **Medidas e avaliação em ciência do esporte**. 6. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

BEAUCHET, Olivier e colaboradores. Imagined timed up & go test: a new tool to assess higher-level gait and balance disorders in older adults? **Journal of the neurological sciences**. v. 294, n. 1-2, p. 102–106, 2010.

CICONELLI, Rozana Mesquita e colaboradores. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação da qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista brasileira de reumatologia**, v. 39, n. 3, p. 143-150, 1999.

COSTA, Anny G. M. e colaboradores. A dança como meio de conhecimento do corpo para promoção da saúde dos adolescentes. **DST Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**, v. 16, n. 3, p. 43-49, 2004.

CARVALHO, Tales de e colaboradores. Reabilitação cardiovascular, dança de salão e disfunção sexual. **Arquivo brasileiro de cardiologia**, v. 101, n. 6, p. 107-108, 2013.

DeFINA, Laura F. e colaboradores. Physical activity versus cardiorespiratory fitness: two (partly) distinct components of cardiovascular health. **Progress in cardiovascular diseases**, v. 57, n. 4, p. 324-329, 2015.

GONÇALVES, Andréa Kruger e colaboradores. Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: aplicação do SF-36. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 16, ed. Esp. p. 407-420, 2011.

GRECO, Lia Geraldo e colaboradores. Aptidão física e saúde de praticantes de dança e de escolares. **Salusvita**, v. 25, n. 2, p. 185-200, 2006.



GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo e colaboradores. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e os idosos sedentários. **Revista neurociências**, v. 12, n. 2, p. 68-72, 2004.

HALLAL, Pedro Curi e colaboradores. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **The lancet physical activity series working group**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, 2012.

MORROW JÚNIOR, James R. e colaboradores **Medida e avaliação do desempenho humano**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

KATZMARZYK, Peter T.; JANSSEN, Ian. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. **Canadian journal of applied physiology**, v. 29, n. 1, p. 90-115, 2004.

LEE, I-Min e colaboradores. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The lancet physical activity series working group**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

MATSUDO, Sandra. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista brasileira de atividade física e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.

MATSUDO, Sandra Marcela Moecha. **Avaliação do idoso: física e funcional**. 3. ed. Santo André, SP: Mali, 2010.

MCARDLE, Willian D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física "Agita Brasil": atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. **Revista de saúde pública**, v. 36, n. 2, p. 254-256, 2002.

VENTURINI, Gabriela Rezende de Oliveira e colaboradores. Os efeitos do ballet clássico e da dança educativa sobre a flexibilidade de meninas com 6 a 10 anos. **Brazilian journal of biomotricity**, v. 4, n. 1, p. 82-90, 2010.

OMS: Organização Mundial da Saúde. **Recomendações de níveis de atividades físicas**. 2010.

PAULA, Daniel Augusto Meira de. **Dança de salão: história e evolução**. 2008. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física). Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, SP, 2008.

PEREIRA, Cleilton Holanda e colaboradores. Aptidão física em escolares de uma unidade de ensino da rede pública de Brasília-DF. **Revista brasileira de atividade física & saúde**, v. 3, n. 16. p. 223-227. 2011.



PODSIADLO, Daniel; RICHARDSON, Sandra. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **Journal of the american geriatrics society**, v. 39, n. 2, p. 142-148, 1991.

SANTANA, Denise Dias de; SILVA, Rodrigo Inácio Rocha; **Dança de salão: sua influência na qualidade de vida;** 2012. Disponível em: <<https://www.yumpu.com/pt/document/read/12843890/danca-de-salao-sua-influencia-na-qualidade-de-vida-unifil>>. Acesso em: 23 de mai. 2021.

SILVA, Paulo Santos e colaboradores. Cardiorespiratory and metabolic profile in professional ballet dancers. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 5, n. 3, p. 81-85, 1999.

SOLÉ, Gabriel. **Caracterização da dança de salão na flexibilidade, percentual de gordura e qualidade de vida:** um estudo comparativo de alunos iniciantes e avançados. 2013 Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2013.

Dados da primeira autora:

Email: andreiaxcosta@hotmail.com

Endereço: Rua Luís de Camões, 625, Três Vendas, Pelotas, RS, CEP: 96055-630, Brasil.

Recebido em: 28/10/2022

Aprovado em: 02/12/2022

Como citar este artigo:

ROSA, Andréia Xavier da Costa da e colaboradores. Aptidão física e qualidade de vida em bailarinos de dança de salão. **Corpoconsciência**, v. 26, n. 3, p. 209-222, set./ dez., 2022.