

## EFEITOS DA DANÇA DE SALÃO SOBRE ASPECTOS FUNCIONAIS E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS IDOSOS

Simone Maria Lopes<sup>1</sup>  
Kamylla Vaz dos Reis<sup>2</sup>  
Jaqueline Santos Silva Lopes<sup>3</sup>

### Resumo:

A prática contínua da dança de salão pode atenuar aspectos deletérios do envelhecimento e melhorar a qualidade de vida, funcionalidade e o convívio social. Neste sentido, objetivo deste estudo foi avaliar os benefícios da dança de salão em idosos. Foram incluídos 40 idosos, com idade acima de 60 anos, de ambos os sexos. Os participantes foram alocados intencionalmente, em dois grupos GC (n= 20), constituído por idosos sedentários e GE (n=20) constituído por idosos praticantes da dança de salão. A qualidade de vida foi investigada por meio do questionário SF-36 e a funcionalidade através do questionário OARS ambos, previamente validados. Para análise de dados foi utilizado o software Instat. O teste t foi realizado para comparar os grupos. Houve melhora significativa em cinco dos oito domínios investigados através do SF-36 referente a qualidade de vida no GE quando comparados com o GC. Também verificou-se melhor desempenho funcional em relação as atividades de vida diária no GE. Conclui-se que a dança de salão é capaz de produzir benefícios relacionadas a funcionalidade e qualidade de vida na população investigada.

### Palavras-chave:

Envelhecimento. Exercício físico. Atividade Física. Funcionalidade. Incapacidade e Saúde.

## EFFECTS OF HALL DANCE ON FUNCTIONAL ASPECTS AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY INDIVIDUALS

### Abstract:

The continuous practice of ballroom dancing can attenuate harmful aspects of aging and improve the quality of life, functionality and social life. In this sense, the objective of this study was to evaluate the benefits of ballroom dancing in the elderly. Forty elderly people, over 60 years old, of both sexes were included. Participants were allocated intentionally, in two groups, CG (n = 20), consisting of sedentary elderly people and GE (n = 20) consisting of elderly people who practice ballroom dancing. Quality of life was investigated using the SF-36 questionnaire and functionality through the OARS questionnaire, both previously validated. For data analysis, the Instat software was used. The t test was performed to compare the groups. There was a significant improvement in five of the eight domains investigated through SF-36 regarding quality of life in the SG when compared to the CG. There was also a better functional performance in relation to the activities of daily living in

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: [simonemarialopes1@gmail.com](mailto:simonemarialopes1@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduação em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR. E-mail: [kamyllavez@gmail.com](mailto:kamyllavez@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestre em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). Docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia (UNIVAR), Barra do Garças – MT. E-mail: [jaqueee-santoss@hotmail.com](mailto:jaqueee-santoss@hotmail.com)

the EG. It is concluded that ballroom dancing is capable of producing benefits related to functionality and quality of life in the investigated population.

**Keywords:**

Aging. Physical exercise. Physical activity. Functionality. Disability and Health.

## **EFFECTOS DE LA BAILE DEL SALÓN SOBRE ASPECTOS FUNCIONALES Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS MAYORES**

**Resumen:**

La práctica continua del baile de salón puede atenuar los aspectos nocivos del envejecimiento y mejorar la calidad de vida, la funcionalidad y la interacción social. En este sentido, el objetivo de este estudio fue evaluar los beneficios del baile de salón en los ancianos, con énfasis en la importancia de la fisioterapia geriátrica. Se incluyeron 40 personas mayores, mayores de 60 años, de ambos sexos. Los participantes fueron asignados intencionalmente en dos grupos CG (n = 20), compuestos por ancianos sedentarios y SG (n = 20) compuestos por ancianos practicando bailes de salón. La calidad de vida se investigó a través del cuestionario SF-36 y la funcionalidad a través del cuestionario OARS, ambos validados previamente. El software Instat se utilizó para el análisis de datos. La prueba t se realizó para comparar los grupos. Hubo una mejora significativa en cinco de los ocho dominios investigados a través del SF-36 en referencia a la calidad de vida en el SG en comparación con el CG. También hubo un mejor rendimiento funcional en comparación con los AVD'S en GE. Se puede concluir que el baile de salón es capaz de producir beneficios relacionados con la funcionalidad y la calidad de vida en la población investigada.

**Palavras-chave:**

Envejecimiento. Ejercicio físico. Actividad física. Funcionalidad. Discapacidad y salud

### **Introdução**

O envelhecimento constitui processo fisiológico que atinge todos os seres vivos. Alguns autores o classificam como um processo dinâmico, que envolve uma série de alterações de carácter progressivo, em decorrência do agravamento das alterações fisiológicas ao longo do tempo. Assim, com o avanço da idade, os idosos vão apresentando modificações físicas e fisiológicas, que são acentuadas pelo tempo. Tais alterações desencadeiam características específicas, como a perda de massa muscular e óssea, diminuição da força, diminuição da coordenação dos movimentos e equilíbrio, dificuldade para andar, ouvir, enxergar e maior probabilidade de sofrer acidentes, principalmente por queda. Desse modo, as alterações trazem consigo riscos potenciais referentes à integridade desses indivíduos (HUNTER et al., 2014; BONNE et al., 2017).

Para tanto, práticas e ações que estimulem a melhora da qualidade de vida e saúde dos idosos devem ser encorajadas continuamente. Neste contexto, a prática em exercícios contínuos merecem destaque e a adesão dos idosos em programas com intervenções regulares e contínuas, fornecem possibilidades preventivas e terapêuticas, podendo auxiliar de maneira significativa na melhora de todas as variáveis citadas sendo ainda, capaz de proporcionar bem-estar e estilo de vida saudável aos praticantes (BAKIRHAN et al., 2017).

Sobre o exposto, reitera-se também sobre o fato de a prática regular de atividade física ser uma ação bem-conceituada na literatura, com desfechos positivos sobre diversos parâmetros (EKELUND et al., 2016). Em contrapartida, as evidências acerca do sedentarismo demonstram que este, constitui fator chave da vulnerabilidade dos idosos, sendo considerado como potencial fator de risco também nesta população (SAMPAIO et al., 2016; ZAMPIERI et al., 2015; ZAMPIERI et al., 2016; NILSSON et al., 2017; PATE et al., 2010; EDWARDSON et al., 2012).

Dentre os tipos de atividade física populares entre idosos, a dança de salão constitui uma modalidade, caracterizada por proporcionar junção de movimentos biomecânicos simultâneos e expressão de sentimentos sendo, capaz de fornecer aos idosos uma série de benefícios, além de permitir interação social e consequente inserção na sociedade. Com relação aos efeitos fisiológicos, a dança de salão é capaz de promover melhora da coordenação, percepção corporal e espacial, melhora da agilidade e equilíbrio, fortalecimento da musculatura, e consequentemente diminuição da incidência de quedas (FILAR-MIERZWA et al., 2017; MONTEIRO et al., 2007).

A literatura apresenta resultados satisfatórios da dança de salão nesta população, sobre diversos aspectos. A exemplo, estudo de Passarinho e Liberali (2013) constata que a dança de salão contribui significativamente não só para o aspecto físico, como também motivacional, sendo capaz de garantir socialização entre os praticantes, elevar a satisfação pessoal e melhorar a qualidade de vida. Já o estudo de Ramos et al (2014) demonstrou que a dança constitui prática na qual, os idosos se adaptam facilmente e conclui que tal conduta é capaz de controlar sinais e sintomas de patologias cardiovasculares e musculoesqueléticas. Sobre o mesmo aspecto, o estudo de Souza et al (2015) observou que a dança está entre os tipos de atividade física mais indicados para os indivíduos da terceira idade. Souza e Metzner (2013), descrevem que a dança se destaca dentre as atividades praticadas por idosos e deve ser considerada já que proporciona satisfação pessoal, condicionamento físico, interação social, melhora da qualidade de vida e consequente longevidade.

Além dos benefícios apresentados, a prática da dança de salão também se destaca por caracterizar um tipo de atividade que requer baixo custo, sendo acessível à todos os tipos de classes sociais (LEWIS et al., 2016; BIDONDE et al., 2016; PORAT et al., 2017; ANGELUCCI et al., 2007). Em complemento, salienta-se ao fato de este tipo de atividade física não requerer nenhum equipamento específico para sua prática, podendo ser realizada em qualquer ambiente com algum espaço. Portanto, o objetivo do presente estudo foi investigar os benefícios da dança de salão sobre desfechos funcionais e qualidade de vida, em idosos.

## **Materiais e Métodos**

### **Participantes de Randomização**

Os participantes foram recrutados da comunidade por meio de cartazes, *folders* e divulgação digital em redes sociais. Os critérios de inclusão foram: idade maior ou igual a 60 anos, sem déficits cognitivos e que aceitaram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido para participar do estudo. Foram excluídos os indivíduos que apresentassem: história de acidente vascular cerebral com limitação funcional significativa, doença neurológica progressiva, deficiência visual severa, vertigem ou tontura por um período menor que 3 meses, dificuldade em manter a postura ortostática, mesmo com a ajuda de muletas e bengalas, dificuldade na comunicação devido afasia ou perda significativa da audição, qualquer doença aguda com contra indicação para prática de exercício físico, doenças osteomioarticulares que causam deformidades e/ou dor que interferem no equilíbrio e alterações de sensibilidade nos pés.

Desse modo, os participantes foram distribuídos intencionalmente, em dois grupos: GE = constituído por praticantes de dança de salão, por período superior à 12 meses; e GC = grupo controle, sedentário e não realizou nenhum tipo de atividade física durante a realização do estudo.

## **Delineamento do Estudo e aspectos éticos**

A coleta de dados ocorreu no Centro Universitário do Vale do Araguaia (UNIVAR). Primeiramente foram coletadas informações referentes a avaliação antropométrica (peso (kg) e estatura (m)). Em seguida, foram aplicados questionários referentes a qualidade de vida e funcionalidade. Para evitar possíveis vies e visar maior padronização dos procedimentos, a aplicação foi realizada por apenas um avaliador, previamente treinado.

Trata-se de um estudo observacional, com design transversal. A aprovação ética foi fornecida pelo comitê de ética e pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Barra do Garças, MT, Brasil (nº do parecer: 2.735.362). Os participantes considerados elegíveis receberam informações sobre os objetivos e procedimentos do estudo. Após concordarem em participar do estudo, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **Dança de Salão**

Todos os participantes do grupo experimental realizavam habitualmente, a dança de salão, com frequência de 3 vezes semanais, durante período superior de 12 meses. As danças ocorreram no “salão dos 30”, localizado no município de Piranhas (GO). Cada sessão, se iniciou com 5 minutos de alongamento e teve duração média de 60 minutos sendo que, o ritmo musical praticado em todas as aulas, era o forró.

Os participantes do grupo controle eram sedentários. Em ambos os grupos, os desfechos foram mensurados por meio do questionário de qualidade de vida (SF-36) e questionário de funcionalidade.

## **Procedimentos**

### **Qualidade de vida (Questionário SF-36)**

Consiste em um questionário multidimensional formado por 36 itens, com 8 domínios, que são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.



Apresenta um escore final de 0 á 100, sendo que zero corresponde ao pior e o 100 corresponde ao melhor estado de saúde. Trata-se de uma ferramenta com reprodutibilidade e validade demonstrada diversos trabalhos prévios (YARLAS et al., 2018; SILVA et al., 2016; LINS et al., 2016; OLIVEIRA, 2007).

### **Funcionalidade (Questionário de funcionalidade OARS)**

Para análise da funcionalidade utilizou-se o modelo sugerido no estudo de Paixão et al (2012). Desse modo, utilizou-se o domínio do questionário relacionado às atividades de vida diária, constituído por 15 questões de múltipla escolha, com 4 opções cada uma.

### **Análise estatística**

As análises estatísticas foram conduzidas por meio do software estatístico InStat sendo o mesmo usado para a obtenção de média, desvio padrão e p-valor. A análise descritiva foi realizada para a caracterização da amostra. O modelo de regressão linear para análise de covariância foi utilizado para comparar o efeito médio entre os grupos. O teste t foi realizado para comparar os grupos. O nível de significância foi de estabelecido como  $p < 0.05$ .

### **Resultados**

No total, foram incluídos no estudo 40 participantes com idade acima de 60 anos, de ambos os gêneros, sendo 18 do sexo masculino e 22 do sexo feminino.

As características antropométricas dos grupos e comparação entre eles, são apresentadas na tabela 1. Ainda, os valores demonstrados na tabela 1, sugerem obesidade de grau 1 e grau 2 no GC ao contrário, não foi verificado índices sugestivos de obesidade no GE.

Também, observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos, para variáveis de massa corporal ( $p=0,0266$ ) e IMC ( $p=0,0066$ ).

**Tabela 1.** Características dos participantes (média ± DP).

	<b>GC</b> <b>(n=20)</b>	<b>GE</b> <b>(n=20)</b>	<b>p-valor</b>
<b>Idade (anos)</b>	71,75±7,39	71,45±9,23	0,8993
<b>Estatura (m)</b>	1,64±0,10	1,65±0,08	0,7711
<b>Massa corporal (kg)</b>	76,8±13,79	67,7±10,39	0,0266*
<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>	28,2± 4,59	24,68±3,15	0,0066*

**LEGENDA:** GC: Grupo controle; GE: Grupo experimental; DP: Desvio padrão; IMC: Índice de massa corporal. \*=p<0.05. N = 40 participantes. FONTE: Dados coletados (2018).

Os resultados referentes ao questionário SF-36 demonstraram que houve significativa diferença entre grupos nos seguintes domínios analisados: limitação por aspectos emocionais (p=0,0003), aspectos sociais (p=0,0012) seguidos por vitalidade, limitação por aspectos físicos e capacidade funcional que demonstraram o p-valor similar (p=0,001). Por outro lado, os domínios referentes a saúde mental, estado geral de saúde e dor não expressaram diferença estatisticamente significativa. Os dados obtidos pelo questionário SF-36 são apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2.** Média e DP dos escores referentes aos oito domínios que constituem o SF – 36

<b>Variáveis</b>	<b>GC</b>	<b>GE</b>	<b>p-valor</b>
<b>SF – 36</b>	<b>Média (dp)</b>	<b>Média (dp)</b>	
Saúde Mental	69,4 (28,85)	82,2 (16,23)	0,0548
Limitação por aspectos emocionais	45,05 (47,50)	93,35 (23,17)	0,0003*
Aspectos Sociais	65,55 (30,11)	92,55 (16,36)	0,0012*
Vitalidade	47,25 (31,64)	86,5 (11,25)	0,0001*
Estado Geral de Saúde	54,6 (20,04)	71,2 (15,72)	0,0054
Dor	71,75 (21,70)	84,1 (18,38)	0,0775
Limitação por aspectos Físicos	38,75 (34,86)	92,5 (20,03)	0,0001*
Capacidade Funcional	58 (25,72)	93,25 (11,95)	0,0001*

**LEGENDA:** DP: desvio padrão; GC: grupo controle; GE: Grupo experimental; p<0.05. N = 40 participantes.

A seguir, são apresentados os desfechos referentes ao questionário de funcionalidade, que incluiu questões relacionadas as atividades de vida diária dos participantes. Em geral, observou-se maior funcionalidade para todos os itens avaliados, no grupo experimental (G2).

Todos os dados descritos, por meio de questionário funcional estão expostos na tabela 3.

**Tabela 3.** Questionário de funcionalidade

<b>Atividade de vida diária</b>	<b>GC</b>	<b>GE</b>
<b>É capaz de usar o telefone</b>	75% Sem ajuda. 20% Com alguma ajuda. 5% É incapaz de usar o telefone. 0% NS/ NR.	85% Sem ajuda. 15% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de usar o telefone. 0% NS/ NR.
<b>Pode ir até locais onde não é possível ir a pé</b>	65% Sem ajuda. 35% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de viajar. 0% NS/ NR.	85% Sem ajuda. 15% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de viajar. 0% NS/ NR.
<b>Pode ir fazer as compras de alimentos, roupas e etc... (Assumindo que tem meio de transporte)</b>	60% Sem ajuda. 25% Com alguma ajuda. 15% É incapaz de fazer qualquer tipo de compra. 0% NS/ NR.	90% Sem ajuda. 10% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de fazer qualquer tipo de compra. 0% NS/ NR.
<b>É capaz de preparar suas refeições</b>	90% Sem ajuda. 5% Com alguma ajuda. 5% É incapaz de preparar qualquer refeição. 0% NS/ NR.	95% Sem ajuda. 5% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de preparar qualquer refeição. 0% NS/ NR.
<b>É capaz de fazer as tarefas de casa</b>	50% Sem ajuda. 25% Com alguma ajuda. 25% É incapaz de fazer qualquer trabalho doméstico. 0% NS/ NR.	80% Sem ajuda. 20% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de fazer qualquer trabalho doméstico. 0% NS/ NR.
<b>É capaz de tomar seus medicamentos</b>	90% Sem ajuda. 10% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de tomar seus medicamentos. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de tomar seus medicamentos. 0% NS/ NR.
<b>É capaz de lidar com o dinheiro</b>	90% Sem ajuda. 5% Com alguma ajuda. 5% É incapaz de administrar seu dinheiro. 0% NS/ NR.	90% Sem ajuda. 10% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de administrar seu dinheiro. 0% NS/ NR.



<b>É capaz de comer</b>	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de comer sozinho. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de comer sozinho. 0% NS/ NR.
<b>Pode vestir-se e despir-se sozinho</b>	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de vestir-se e despir-se sozinho. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de vestir-se e despir-se sozinho. 0% NS/ NR.
<b>Pode cuidar-se de sua aparência, por exemplo, pentear-se e (para homens barbear-se)</b>	95% Sem ajuda. 5% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de cuidar da sua aparência. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de cuidar da sua aparência. 0% NS/ NR.
<b>Pode andar</b>	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de andar. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de andar. 0% NS/ NR.
<b>Pode levantar-se e deitar-se na cama</b>	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% Depende completamente de alguém que o levante. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% Depende completamente de alguém que o levante. 0% NS/ NR.
<b>Pode tomar banho ou ducha</b>	95% Sem ajuda. 5% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de tomar banho sozinho. 0% NS/ NR.	100% Sem ajuda. 0% Com alguma ajuda. 0% É incapaz de tomar banho sozinho. 0% NS/ NR.
<b>Tem tido problemas em chegar no banheiro a tempo</b>	45% Não. 0% Sim, mas agora não porque tenho sonda/ Colostomia. 55% Sim. 0% NS/ NR.	85% Não. 0% Sim, mas agora não porque tenho sonda/ Colostomia. 15% Sim. 0% NS/ NR.
<b>Há alguém que o ajude em coisas tais como ir às compras, fazer as tarefas da casa, tomar banho, vestir-se ou sair de casa/passear</b>	40% Sim. 60% Não. 0% NS/ NR.	30% Sim. 70% Não. 0% NS/ NR.

**LEGENDA:** GC: grupo controle; GE: Grupo experimental; NS/ NR.: Não sabe/ Não respondeu.

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida e funcionalidade em indivíduos idosos praticantes de dança de salão, comparados com idosos residentes da mesma comunidade, mas sedentários. Desse modo, os desfechos do estudo demonstram que diferenças estatísticas significantes entre os grupos analisados, com melhores níveis de qualidade de vida e funcionalidade no grupo ativo, adepto à prática da dança de salão.

Em relação aos achados referentes a qualidade de vida, o estudo de Oliveira et al (2009), também utilizou o SF-36. Desse modo, o estudo incluiu 103 participantes idosos e verificou os efeitos da dança de salão durante 4 meses, com frequência semanal, durante 60 minutos. Os resultados demonstraram significativa melhora no aspecto emocional, seguidos de limitação por aspectos físicos, saúde mental e vitalidade na amostra de idosos analisados. Tais dados, são similares aos apresentados no presente estudo, se diferenciando apenas no domínio de saúde mental que não apresentou diferença quando entre grupos. A hipótese para tal desfecho é clara e bem conhecida na literatura, pautada nos benefícios funcionais decorrentes do exercício, sobre todos os sistemas corporais (LIMA et al., 2016).

Ainda no que se refere a qualidade de vida, o estudo de Mavrovouniotis et al (2017), incluiu 112 idosos de ambos os sexos, com idade entre 65 e a 88 anos que seguiu o mesmo esquema de separação em grupo dividindo-os em um grupo de execução de danças gregas e um grupo que não participavam de nenhuma atividade de dança ou exercício. Os autores concluíram que, 89,1% dos participantes do grupo experimental avaliaram sua saúde como boa ou muito boa em relação ao grupo controle onde, apenas 70,2% se avaliaram da mesma forma. Sobre tal aspecto, é importante mencionar que atividades físicas realizadas em grupo, tendem a gerar maior impacto sobre conscientização, no que se refere aos benefícios inerentes à inserção em programas de exercícios contínuos, por meio de maior sensação de bem estar e motivação pela troca de experiências e relatos gerados.

Os dados apresentados, corroboram com a hipótese inicial do presente estudo, confirmando aspectos positivos provenientes da prática contínua da dança de salão, no perfil populacional avaliado. Além das características já mencionadas relativas a esta atividade física, também nota-se que a dança remete interação social, motivação pessoal e consequentemente melhor qualidade de vida, satisfação pessoal e auto estima (DOUKA et al., 2019).

Além dos aspectos emocionais e psicológicos são notados resultados relacionados ao ganho de habilidades físicas treináveis, contribuindo para redução de fatores de risco sob a instalação dos processos patológicos crônicos (DOUKA et al., 2019).

No que se refere a investigação da funcionalidade, estudos anteriores também apresentaram resultados satisfatórios e positivos provenientes da prática de dança sob diversos desfechos (JOUNG et al., 2019; RODRIGUES et al., 2019). A exemplo, o estudo de Silva e Berbel (2017) investigou os benefícios da dança sênior relacionadas ao equilíbrio e atividades de vida diária. Para tanto, tal estudo investigou 19 idosos com idade entre 65 e 85 anos que praticaram a dança sênior duas vezes na semana por 3 meses sendo os mesmos avaliados antes e após a intervenção. Como resultados, identificaram melhora tanto no equilíbrio como na execução das atividades de vida diária. Tal dados, corroboram com os desfechos do presente estudo e ressaltam que ao praticar atividade física o idoso permanece ativo no meio em que vive e mantém sua independência na execução das tarefas do dia a dia.

Por fim, ainda que os desfechos apresentados sejam óbvios e consonantes com uma literatura já bem conhecida e estabelecida, merece atenção e reconhecimento por comprovar desfechos em um perfil de população até então, nunca investigado em uma pequena cidade do interior de Goiás. Desse modo, pesquisas com o mesmo intuito, que verifiquem necessidades de populações específicas são importantes, para identificar possíveis lacunas e servir de respaldo para que estratégias futuras minimizem os impactos negativos observados, por exemplo no grupo sedentário.

Como limitação, destaca-se o fato de que as avaliações foram realizadas em um único momento (LOPES et al., 2018; SILVA et al., 2017) e neste sentido, sugere-se que estudos futuros utilizem delineamento longitudinal a fim de, mensurar os efeitos da dança a longo prazo. Também se sugere a elaboração de mais estudos relacionados a prática da dança de salão que investiguem variáveis bioquímicas a fim de, resultar em evidências científicas que garantam confiabilidade, segurança e resultados reprodutíveis. Por outro lado, os pontos fortes do estudo incluem satisfatório tamanho de amostra, associado a qualidade metodológica utilizada.

## Conclusões

A partir dos achados apresentados, conclui-se que a dança de salão é benéfica para os idosos avaliados com resultados positivos tanto na qualidade de vida diária quanto na funcionalidade. Nota-se a importância da constante busca da inserção em práticas de atividades físicas por parte dos profissionais de saúde. Ainda, os impactos positivos observados tendem a repercutir sobre aspectos físicos de saúde, psicológicos, sociais e familiares com bons desfechos em todos esses cenários, ao garantir para o idoso, independência funcional.

## Agradecimentos

Os autores agradecem a todos os participantes que aceitaram participar deste estudo.

## Referências

- ANGELUCCI, F., FIORE, M., RICCI, E., PÁDUA, L., SABINO, A., TONALI, P.A. Investigando a neurobiologia da música: modulação do fator neurotrófico derivado do cérebro no hipocampo de camundongos adultos jovens. **Behav Pharmacol**, v. 18, p. 491-496, 2006.
- BAKIRHAN, S., ÖZKESKIN, M., REYHANOGLU, AD., GULPINAR, D. Analysis of the attitudes and approaches of the physiotherapy and rehabilitation students towards the elderly. **TURK J GERIATR**. v. 20 n. 2 p. 125-134, 2017.
- BIDONDE, J., BODEN, C., BUSCH, A.J., GOES, S.M., KIM, S., KNIGHT, E. Dance for Adults With Fibromyalgia-What Do We Know About It? Protocol for a Scoping Review. **JMIR Res Protoc**. v. 6, n. 2, p:e25, 2017.
- BONNE, S.L., LIVINGSTON, D.H. Changes in Organ Physiology in the Aging Adult. **Geriatric Trauma**. v.3, n.1, p, 8-12, 2017.
- DOUKA, S., ZILIDOU, V.I., LILOU, O., MANOU, V. Traditional Dance Improves the Physical Fitness and Well-Being of the Elderly. **Front Aging Neurosci**. v.11, n. 75, 2019.
- EDWARDSON, C.L., GORELY, T., DAVIES, M.J., GRAY, L.J., KHUNTI, K., WILMOT EG, ET AL. Association of Sedentary Behaviour with Metabolic Syndrome: A Meta-Analysis. **PLoS ONE**. v.7:e34916 pmid:22514690, 2017.

EKELUND, U.L., JOHANNESSEN, J.S., BROWN, W.J., FAGERLAND, M.W., OWEN, N., KENNETH, D., POWELL, E., BAUMAN, A., LEE, L. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. **The Lancet**. v.388, n.10051, p.1302-1310, 2016.

FILAR-MIERZWA, K., DŁUGOSZ, M., MARCHEWKA, A., DĄBROWSKI, Z., POZNAŃSKA, A. The effect of dance therapy on the balance of women over 60 years of age: The influence of dance therapy for the elderly. **J Women Aging**, v.29, n.4, p.348-355, 2017.

HUNTER, S.K., CRITCHLOW, A., ENOKA, R.M. Influence of aging on sex differences in muscle fatigability. **J Appl Physiol**. v.97, n.5, p.1723-1732, 2004.

JOUNG, H.J., LEE, Y. Effect of Creative Dance on Fitness, Functional Balance, and Mobility Control in the Elderly. **Gerontology**. v.65, n.5, p. 537–546, 2019.

LEWIS, C., ANNETT, L. E., DAVENPORT, S., HALL, A. A., & LOVATT, P. Mood changes following social dance sessions in people with Parkinson's disease. **Journal of Health Psychology**. v.21, n.4, p. 483–492, 2016.

LINS, L., CARVALHO, F.M. SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. **Open medicine SAGE**. v.4, 2016.

LOPES, J.S.S., MICHELETTI, J.K., MACHADO, A.F., SOUTO, L.R., DE LIMA, H.P., VANDERLEI, F.M., JUNIOR, J.N., PASTRE, C.M. Test-retest reliability of knee extensors endurance test with elastic resistance. **PLoS One**. v.31, n.13, p.8:e0203259, 2018.

MAVROVOUNIOTIS, A., ARGIRIADOU, E., MAVROVOUNIOTIS, F., MAVROVOUNIOTI, C., MOUTAKIS, C., DELIGIANNIS, A. The evaluation of physical health of elderly participants or non-participants in a greek dances program. **JPES**. v.16, n.1, p.713 – 719, 2016.

MONTEIRO, W., MONTEIRO, F.F.S., OLIVEIRA, A.V.O., JESUS, A.P., BUENO, C.S., OLIVEIRA, C.S. Análise do equilíbrio dinâmico em idosos praticantes de dança de salão. **Fisioter. mov**. v.20, n.4, 2007.

NILSSON, A., WÅHLIN-LARSSON, B., KADI, F. Physical activity and not sedentary time per se influences on clustered metabolic risk in elderly community-dwelling women. **PLoS ONE**. v.12, n.4, p. e0175496, 2017.

LIMA, E.P., JUNIOR, E.P., SILVA, J.S., ROTOLY, B.C., RIBEIRO, G.C.C., BATISTA, N.P. et al. Perfil e reabilitação de pacientes com tendinopatia no setor de Fisioterapia de uma clínica-escola. **Colloquium Vitae**, v. 8, n. Especial, p. 150-155, 2016.

OLIVEIRA, J.F. Quality of life of elderly people who care for other elderly people with neurological diseases. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. v.21, n.4, p.428-438, 2018.

OLIVEIRA, L.C., PIVOTO, VIANNA, P.C.P. Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes da dança sênior através do SF-36. **ACTA FISIATR**. v.16, n.3, p.101-104, 2009.



PAIXÃO, C.I.R. Animação e Terapias na Terceira Idade: Relação com a Multifuncionalidade. **Dissertação de Mestrado. Universidade da Madeira**, 2012.

PASSARINHO, C., LIBERALDI, R. Influência da dança para a melhoria da qualidade de vida no aspecto motivacional e físico – revisão sistemática. **Repertório, Salvador**. v.21, p.209-216, 2013.

PATE, R.R., O'NEIL, J.R., LOBELO, F. The evolving definition of “sedentary”. **Exerc Sport Sci Rev**. v. 38, p.105–113, 2010.

PORAT, S., GOUKASIAN, N., HWANG, K., ZANTO, T., PIERCE, J., JOSHI, S., WOO, E., APOSTOLOVA, L.G. Dance Experience and Associations with Cortical Gray Matter Thickness in the Aging Population. **Dement Geriatr Cogn Disord Extra**. v.6, p.508-517, 2016.

RAMOS, R.F.S., DELFINO, M.M., BARBOSA, ARAÚJO C.V. Efeitos benéficos da dança na saúde do idoso. 2014. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.1, p.77-85, 2014.

RODRIGUES-KRAUSE, J., KRAUSE, M., REISCHAK-OLIVEIRA, A. Dancing for Healthy Aging: Functional and Metabolic Perspectives. **Altern Ther Health Med**. v.25, v.1, p.44–63, 2019.

SILVA, A.F.G., BERBEL, M.A. O benefício da dança sênior em relação ao equilíbrio e às atividades de vida diárias no idoso. **ABCS Health Sci**. v.40, n.1, p.16-21, 2015.

SILVA, G.E., GOODWIN, J.L., VANA KD, QUAN, S.F. Obstructive Sleep Apnea and Quality of Life: Comparison of the SAQLI, FOSQ, and SF-36 Questionnaires. **Southwest J Pulm Crit Care**. v.13, n.3, p.137-149, 2016.

SILVA, J.S., MORITA, A.K., PACHIONI, C.A.S., FREGONESI, C.E.P.T., FARIA, C.R.S., FERREIRA, D.M.A. Idiopathic scoliosis: Static analysis of the influence of shim use on postural angles. **Fisioter. Mov**. v. 30, n.2, p. 297-306, 2017.

SOUZA, J.C.L., METZNER, A.C. Benefícios da dança no aspecto social e físico dos idosos. **Rev Fafibe**. v.6, p.8–13, 2013.

SOUZA, W.C., MARCARENHAS, L.P.G., GRZELCA, M.T., JUNIOR, TAJES, D., BRASILINO, F.F., LIMA, V.A. Exercício físico na promoção da saúde na terceira idade. **Saúde Meio Ambient**. v. 4, n. 1, p. 55-65, 2015.

YARLAS, A., BAYLISS, M., CAPPELLERI, JC ET AL. Psychometric validation of the SF-36® Health Survey in ulcerative colitis: results from a systematic literature review. **Qual Life Res**. v. 27 p. 273, 2018.

ZAMPIERI, S.; MAMMUCARI, C.; ROMANELLO, V.; BARBERI, L.L.; PIETRANGELO, F.A.; MOSOLE, S.; GHERARDI, G.; HFER, C.; LÖFLER, S.; ET AL. Physical exercise in aging human skeletal muscle increases mitochondrial calcium uniporter expression levels and affects mitochondria dynamics. **Physiol Rep**. v. 4, n.24, 2016.

ZAMPIERI, S.; MOSOLE, S.; LÖFLER, S.; ET AL. Physical Exercise in Aging: Nine Weeks of Leg Press or Electrical Stimulation Training in 70 Years Old Sedentary Elderly People. **Eur J Transl Myol.** v.25, n.4, p.237-42, 2015.

