

Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício 2017;16(4):221-5

ARTIGO ORIGINAL

Avaliação do efeito da Dança Sênior sobre a qualidade de vida, equilíbrio e funcionalidade de idosos

Evaluation of the effect of the Senior Dance on the quality of life, balance and functionality of the elderly

Graziela I. C. Lourenço*, Neide Sara Lima Freire*, Danilo Alexandre da Silva*, Laercio da Silva Paiva*, Alexandra Carolina Canonica**, Angelica Castilho Alonso***, Fernanda Antico Benetti****

*Curso de Fisioterapia, Faculdade de Medicina do ABC, **Laboratório de Estudos do Movimento, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, ***Laboratório de Estudos do Movimento, Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Programa de pós-graduação em Ciências do Envelhecimento, Universidade São Judas Tadeu, ****Curso de Fisioterapia, Faculdade de Medicina do ABC

Recebido em 23 de março de 2017; aceito em 29 de agosto de 2017.

Endereço para correspondência: Angelica Castilho Alonso, Rua Ovídeo Pires de Campos, 333, Cerqueira Cesar, 05403-010 São Paulo SP, E-mail: angelicacastilho@msn.com; Laercio Paiva: laerciospaiva@gmail.com; Fernanda Benetti: benetti.fernanda@gmail.com; Alexandra Canonica: accanonica@yahoo.com.br; Graziela Lourenço: lourenco.graziela@hotmail.com; Neide Sara: saralima.jc@hotmail.com; Danilo Silva: daniloalexandre@bol.com.br

Resumo

Objetivo: Caracterizar o efeito da Dança Sênior sobre a qualidade de vida, equilíbrio e funcionalidade de idosos. **Métodos:** Estudo experimental, realizado no Centro de Reabilitação de São Caetano do Sul, selecionou 19 idosos entre 60 e 80 anos para participar da Dança Sênior por um período de quatro meses, duas vezes por semana. Foi aplicado o questionário SF-36, Teste de equilíbrio de BERG, Index de Independência nas Atividades de Vida Diária antes de iniciar a prática da dança e quatro meses após o início da prática. **Resultados:** A qualidade de vida apresentou melhoras significativas em relação às limitações por aspectos físicos ($p = 0,032$), sociais ($p = 0,006$) e emocionais ($P ? 0,001$). Houve melhora significativa do equilíbrio postural avaliado pela escala de BERG ($p = 0,001$) e o índice de Katz apresentou resultados significativos no item continência ($p = 0,04$) após o período de quatro meses de intervenção. **Conclusão:** Pode-se concluir que a prática da Dança Sênior como atividade física possuiu efeitos benéficos aos idosos contribuindo para a melhora da qualidade de vida, do equilíbrio, mantendo-os independentes na realização das atividades de vida diária.

Palavras-chave: idoso, dança, equilíbrio postural, qualidade de vida.

Abstract

Objective: To characterize the effect of the Senior Dance on the quality of life, balance and functionality of the elderly. **Methods:** This experimental study which was carried out in São Caetano do Sul Rehabilitation Center selected 19 elderly, aged 60 to 80 years, to participate in the Senior Dance for a period of four months, twice a week. The SF-36 questionnaire, BERG Balance Test, Independence Index in Daily Life Activities were applied before starting the dance practice and four months after the beginning of the practice. **Results:** Quality of life showed significant improvements in relation to physical ($p = 0.032$), social ($p = 0.006$) and emotional ($P ? 0.001$) aspects. There was a significant improvement in the postural balance assessed by the BERG scale ($p = 0.001$) and the Katz index presented significant results in the item continence ($p = 0.04$) after the four-month intervention period. **Conclusion:** The practice of Senior Dance as a physical activity has beneficial effects on the elderly contributing to the improvement of the quality of life, of balance, keeping them independent in performing daily life activities.

Key-words: aged, dancing, postural balance, quality of life.

Introdução

Nas últimas décadas observou-se um nítido processo de envelhecimento demográfico. Nos países em desenvolvimento, o envelhecimento populacional foi ainda mais significativo e acelerado, destaca a Organização das Nações Unidas, enquanto nas nações desenvolvidas, no período de 1970 a 2000, o crescimento observado foi de 54%, e nos países em desenvolvimento atingiu 123% [1].

O envelhecimento é caracterizado por alterações biológicas, psicológicas, cognitivas e sociais que aumentam a predisposição a situações de incapacidade funcional, multimorbidade e aumento de risco a situações de vulnerabilidade. Essas alterações são bastante diversificadas e individuais, fazendo do envelhecimento uma experiência heterogênea e subjetiva [2].

Segundo a literatura, o Brasil ainda é carente em direcionar um programa de governo que atenda a população idosa. A busca por um envelhecer saudável deve ser vista como uma necessidade devido ao aumento da longevidade do país [5,6].

Sabemos que a senilidade pode ser retardada e um dos recursos que tem se tornado alvo de estudo e ganhando espaço é a Dança Sênior (DS). A aula de DS envolve movimentos simples e rítmicos com músicas folclóricas rítmicas através de diferentes coreografias, a qual desafia o equilíbrio, a coordenação motora e a função cognitiva [7].

A DS pode produzir efeitos preventivos e terapêuticos, pois estimula a mobilidade articular, ativação neuromuscular, motricidade, coordenação motora, auxiliando no bom equilíbrio e na boa postura corporal. Proporciona a manutenção da amplitude de movimento, possibilita a busca da flexibilidade, mobilidade e agilidade [8]. Porém há poucos trabalhos na literatura que avaliaram os efeitos da DS sobre o envelhecimento.

Assim o objetivo do presente estudo é avaliar o efeito da Dança Sênior sobre a qualidade de vida, equilíbrio e funcionalidade de idosos.

Material e métodos

Casuística

Este foi um estudo experimental, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC e realizado com idosos do Centro de Reabilitação de São Caetano do Sul.

Participaram da pesquisa 19 idosos na faixa etária de 60 a 80 anos, elegíveis para a intervenção. Os critérios de inclusão para participação no estudo foram: não ter intervenções prévias relacionadas ao equilíbrio, marcha, fortalecimento e alongamento; não ser portador de doenças que comprometessem a marcha, mobilidade física ou equilíbrio; não ter alguma doença que contraindicasse a prática da dança; não tomassem medicamentos que interferissem no equilíbrio e marcha, não ter presença de déficit cognitivo e alterações visuais não compensadas e concordância na participação por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Critérios de exclusão: não realizar os testes iniciais e finais e mais de três faltas durante a intervenção.

Avaliações

Para avaliar o efeito da DS sobre a qualidade de vida, o equilíbrio e a funcionalidade de idosos foram utilizados o questionário de qualidade de vida SF-36, a escala de equilíbrio de Berg e o Índice de Katz, respectivamente.

O SF-36 é composto por 11 questões e 36 itens que englobam oito componentes (domínios ou dimensões), representados por capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral da saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens), aspectos emocionais (três itens), saúde mental (cinco itens) e uma questão comparativa sobre a percepção atual da saúde e a de um ano. O indivíduo recebe um escore em cada domínio, que varia de 0 a 100, sendo 0 o pior escore e 100 o melhor.

A escala de equilíbrio de Berg avalia o equilíbrio do indivíduo em 14 situações representativas de atividades do dia a dia, tais como: ficar em pé, levantar-se, andar, inclinar-se à frente, transferir-se, virar-se, dentre outras. A pontuação máxima alcançada é de 56

pontos e cada item possui uma escala ordinal de cinco alternativas variando de 0 a 4 pontos, de acordo com o grau de dificuldade.

O Índice de Katz representa atividades do dia a dia, tais como: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ser continente e alimentar-se. O indivíduo é classificado como independente se o mesmo desenvolver as atividades (qualquer das seis propostas) sem supervisão, orientação ou qualquer tipo de auxílio.

Todas as avaliações foram realizadas pré e pós-intervenção que teve duração de quatro meses, com frequência de duas vezes por semana num período de 60 minutos cada sessão.

Intervenção de dança

A terapia de DS se iniciava com a gerontoativação e, em seguida, com as músicas Valsa Sentada, Sete Pulos, Casatschok, Vilma Stomp, Blues na Roda, Dança do Moinho e finalizava com a gerontoativação. A gerontoativação foi realizada com a música Triolet que é utilizada como aquecimento para “despertar” o corpo, incluindo sessões que estimulam uma parte do corpo de cada vez e favorecem a memorização da sequência dos exercícios. Os movimentos são variados e intercalados entre todas as articulações do corpo.

As coreografias da dança senior tem o objetivo de proporcionar socialização e entrosamento do grupo. Algumas músicas possuem um ritmo mais agitado, que promove interação entre duplas e proporciona trabalhar o equilíbrio. Além disso, as músicas contemplam movimentos que exigem uma interação entre os membros superiores e os inferiores, além de flexibilidade e alongamento. As danças trabalham movimentos de membros inferiores, membros superiores e lateralidade corporal, ajudando a aprimorar o equilíbrio e os movimentos que imitam as AVDs. As músicas são alternadas entre ritmos lentos e rápidos e com coreografias sentadas e em pé de baixo impacto, passos leves e curtos, de movimentos suaves, respeitando sempre os limites de cada participante.

Análise estatística

A análise descritiva foi feita com base em valores de frequência absoluta, relativa, medidas de tendência central e dispersão. Para avaliar se houve diferença entre as proporções das atividades realizadas antes e após a intervenção, foi utilizado o teste de Mc Nemar para amostras dependentes com nível de significância de $p < 0,05$. O software estatístico utilizado foi o Stata 11.0.

Resultados

Dos 19 voluntários que participaram do estudo, 2 (%) eram do sexo masculino e 17 (%) do sexo feminino. Não houve perda de participantes, nem por desistência, nem por exclusão.

A tabela I compara os valores médios dos escores para as variáveis relacionadas à qualidade de vida e equilíbrio de idosos antes e após a realização da prática de DS.

Observa-se melhora estatisticamente significativa para os aspectos: limitações por aspectos físicos ($p = 0,032$), aspectos sociais ($p = 0,006$), aspectos emocionais ($P ? 0,001$) e equilíbrio ($p = 0,001$).

Tabela I – Comparação dos escores das variáveis relacionadas à qualidade de vida e equilíbrio de idosos antes e após a realização da prática de Dança Sênior.

Variáveis	Antes	Depois	p
	Média	Média	
Qualidade de vida – SF-36			
Capacidade funcional	26,10	24,26	0,266
Limitações por aspectos físicos	35,45	35,81	0,032*
Dor	24,53	24,24	0,516
Estado geral de saúde	18,86	15,32	0,382
Vitalidade	21,23	16,35	0,156
Aspectos sociais	29,72	18,26	0,006*
Aspectos emocionais	42,42	23,22	P ≤ 0,001*
Saúde mental	18,52	17,73	0,093
Equilíbrio postural -BERG	4,2	2,4	0,001*

* p ≤ 0,05

Observa-se que em todas as variáveis de funcionalidade analisadas houve um aumento no percentual após a intervenção (Tabela II). A diferença antes e depois da intervenção foi estatisticamente significativa para a variável incontinência (p = 0,04). Para as demais variáveis não foi observada diferença estatisticamente significativa.

Tabela II - Comparação dos aspectos de funcionalidade segundo momento da intervenção de Dança Sênior (antes e depois) em idosos.

Variáveis	Antes		Depois		p
	Média	%	Média	%	
Banho	17	94,4	18	100,0	0,32
Vestir-se	17	94,4	18	100,0	0,32
Higiene pessoal	17	94,4	18	100,0	0,32
Transferência	15	83,3	18	100,0	0,08
Continência	8	44,4	12	66,75	0,04*
Alimentação	17	94,4	18	100,0	0,32

*p ≤ 0,05

Discussão

Foram sujeitos deste estudo 19 voluntários, sendo 2 do sexo masculino e 17 do sexo feminino, com idades entre 60 e 80 anos, média de 70 anos (65-76) que participaram do grupo de Dança Sênior. Por meio das avaliações verificou-se melhora na qualidade de vida, equilíbrio e funcionalidade dos idosos após a prática de DS.

Com a aplicação do questionário SF-36 observa-se a melhora de todos os aspectos, estatisticamente significativas para limitações de aspectos físicos, aspectos sociais e aspectos emocionais. Oliveira [9] também encontrou melhora na qualidade de vida de idosos após a intervenção de DS por 4 meses. A dança pode promover a sensação de bem-estar e de valorização pessoal, justificando a melhora na qualidade de vida da população do presente estudo [9].

O presente estudo demonstrou que a DS influencia no equilíbrio dos idosos praticantes, pois é possível verificar alterações na pontuação do teste de Equilíbrio de Berg significativas, sendo esta maior depois da realização da DS. Silva [10] também verificou melhora do equilíbrio em idosos após 4 meses de prática de DS. A melhora no equilíbrio pode ser explicada devido ao fato da dança em geral atuar sobre os três sistemas necessários para manutenção do equilíbrio [11].

Na fase pré dança sênior, 56% dos participantes apresentaram algum sintoma relacionado à incontinência urinária ou fecal, na avaliação pós dança sênior, 33% relataram ter alteração presente. Silva [10] também mostrou melhora na independência para realizar atividades de vida diária em idosos após um período de 4 meses de DS. A redução no relato de sintoma de incontinência pode ser pelo fato da dança ativar a musculatura, em especial a pélvica, melhorando assim a função do assoalho pélvico.

Conclusão

A prática da DS como atividade física apresenta efeitos benéficos aos idosos contribuindo para a melhora da qualidade de vida e do equilíbrio, mantendo-os independentes nas realizações das atividades de vida diária e prevenindo conseqüentemente os fatores de risco que a falta desta representa, sendo uma interferência eficaz na senilidade.

Referencias

1. Siqueira RL, Botelho MIV, Coelho FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciênc Saúde Coletiva* 2002;899-906.
2. Perracini RM, Fló CM. *Funcionalidade e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
3. Sousa L, Galante H, Figueiredo D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Rev Saúde Pública* 2003;37:364-71.
4. Fortes FM. A superação das limitações da terceira idade através de danças adaptadas. *Anuário da Produção Acadêmica Docente* 2008;2(3):419-33.
5. Caldas CP. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cad Saúde Pública* 2003;19(3):773-81.
6. Menezes PR, Garrido R. O Brasil está envelhecendo: boas e más perspectivas por uma expectativa epidemiológica. *Rev Bras Psiquiatr* 2002;24(1):3-6.
7. Franco MR, Sherrington C, Tiedemann A, Pereira LS, Perracini MR, Faria CR, Pinto RZ, Pastre CM. Effectiveness of Senior Dance on risk factors for falls in older adults (DanSE): a study protocol for a randomized controlled trial. *BMJ Open* 2016;6(12):e013995.
8. Cassiano J, Serelli LS, Torquetti A, Fonseca K, Cândido SA. Dança Sênior: um recurso na intervenção terapêutico- ocupacional junto a idosos hígidos. *RBCEH* 2009;6:204-2012.
9. Oliveira C, Pivoto EA, Vianna PCP. Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes de dança sênior através do SF-36. *Acta Fisiatr* 2009;16:101.
10. Silva AG, Berbel AM. The senior dance benefit in equilibrium and daily living activities in elderly. *ABCS Health Sci* 2015;40(1):16-21.
11. Filar-Mierzwa K, D?ugoszb M, Marchewkac A, D?browskic Z, Pozna?skad A. The effect of dance therapy on the balance of women over 60 years of age: The influence of dance therapy for the elderly. *Journal of Women & Aging* 2016;1-8.