

A DANÇA COMO CONTRIBUTO PARA A QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

Isabel Varregoso^{1,2}; Rita Machado² & Marisa Barroso^{1,2}

¹CIEQV – IPL | IPS

²Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

RESUMO

O estudo teve como objetivo verificar o efeito de aulas de dança na qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados. A amostra constituiu-se por 22 idosos Institucionalizados (GI) e 32 Não Institucionalizados (GNI), de ambos os sexos, com idades entre os 65 e os 92 anos. Foram ministradas aulas de dança durante 4 meses (sessões semanais de 45'-60'), sendo abordadas danças de cariz popular portuguesas e do mundo. Após as aulas os idosos responderam ao Questionário de Satisfação com as Aulas (Comprido, 2013). Os principais resultados indicam que, no GI os idosos tiveram resultados em média 12% mais baixa nos itens: se sentir mais eficaz, sentir-se eficaz para ultrapassar problemas e ser mais otimistas. No GI e no GNI, os idosos afirmaram ter melhorado a sua saúde, realizar as tarefas do dia-a-dia com menos esforço, se sentirem mais ativos, mais aptos e em melhor condição física. As aulas ajudaram a libertar emoções e ansiedade, a divertirem-se, sentirem-se mais tranquilos, mais satisfeitos consigo mesmos, mais positivos com a vida e a sentirem bem-estar e relacionar-se socialmente. Conclui-se que as aulas de dança contribuíram para manutenção ou melhoria de alguns indicadores reportados à qualidade de vida.

Palavras-chave: dança, idosos, bem-estar, qualidade de vida.

ABSTRACT

The study aimed to verify the effect of dance classes in the quality of life of elderly inpatients and not institutionalized. The sample is for institutionalized elderly 22 (GI) and 32 non-Institutionalized (NLS), of both sexes, with ages among the 65 and 92 years. Dance lessons were given during 4 months (weekly sessions of 45 ' -60 '), being addressed popular nature Portuguese dances and in the world. After school older people responded to the questionnaire of satisfaction with school (Long, 2013). The main results indicate that, in the GI the elderly had lower results on average 12 items: feel more effective, feel effective to overcome problems and be more optimistic. In the GI and the NLS, the elderly have claimed to have improved your health, perform the tasks of daily life with less stress, feel more active, more capable and in better physical condition. The lessons helped free emotions and anxiety, have fun, feel more assured, more satisfied with themselves, more positive about life and feel and relate socially. It is concluded that the dance classes contributed to maintaining or improving some indicators reported to the quality of life.

Keywords: dance, elderly, wellbeing, quality of life.

INTRODUÇÃO

De entre as várias atividades humanas, a Dança é aquela que reúne atividade corporal e atividade artística, numa simbiose que, norteados os contextos de prática, pode resultar numa vivência de grande bem-estar. Envolvendo exercitação e expressão, pode representar um contributo significativo para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida de idosos (Berryman-Miller, 1988; Varregoso, 2010a, 2014; Machado, 2015). Tem vindo a mostrar-se uma estratégia positiva preventiva e desenvolvimentista para este escalão etário, a nível físico, psicológico, social, expressivo e comunicativo, associando o processo de envelhecimento a uma experiência enriquecedora e social.

O presente estudo resulta de uma abordagem da Dança como atividade que pode contribuir para a autonomia e independência dos idosos e, assim, representar uma resposta para a promoção do envelhecimento ativo que, segundo a OMS (2002), se deve consubstanciar numa dimensão física e numa dimensão social, traduzindo-se em qualidade de vida. Sendo a qualidade de vida um constructo multidimensional é, muitas vezes encarado para os idosos, como sinónimo de funcionalidade, autonomia e independência, sendo considerado um

satisfatório indicador de envelhecimento. Neste âmbito a dança tem sido impulsionada junto dos idosos surgindo mais experiências e mais investigação neste domínio. E foi nesse âmbito que o presente estudo surgiu e teve como objetivo verificar o efeito de aulas de dança na qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados.

O estudo mostrou-se pertinente e de interesse face ao panorama atual devido a quatro razões: por um lado pela necessidade de promover atividades específicas para os idosos, usando-se uma dinâmica e metodologia adequadas e adaptadas; por outro lado, a necessidade de variar o tipo de atividades oferecidas a idosos, variando-se o tipo de exercitação física e motora; por outro lado, pela vantagem que a dança encerra de proporcionar movimento e arte, em simultâneo, comprovando-se essa vantagem a vários níveis; por último, por necessidade de sistematizar metodologias usadas com a população portuguesa e comprovar as respetivas evidências científicas, gerando um suporte teórico de fundamentação acessível aos profissionais que trabalham no terreno.

Estado da arte

A qualidade de vida é um conceito amplo, pois é multidimensional, dinâmico, autorregulador e contextual (Mazo, Mota, Cardoso, Prado & Antunes, 2009, p. 32). Não sendo entendido de forma consensual porque as pesquisas e referências aos indicadores de qualidade de vida são extensas e algo dispersas, por serem feitas em áreas diversas, este conceito é sempre interpretado como algo positivo e a valorizar (Comprido, 2013). Desde 2005 que a Organização Mundial de Saúde [OMS] definiu o conceito como uma percepção do indivíduo [...] *acerca da sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e o sistema de valores com os quais convive e em relação aos seus objetivos, expetativas, padrões e preocupações, e influenciada de um modo complexo pela saúde física, pelo estado psicológico, nível de independência, relações sociais e fatores ambientais* (OMS, 2005, p. 14).

Não se esgotando nela, no presente estudo reportamos o conceito de qualidade de vida para idosos que a relaciona com a saúde, podendo ser medida em função de várias dimensões: função física, desempenho físico, dor física, saúde geral, vitalidade, função social, desempenho emocional e saúde mental (Ware & Sherbourne, 1992; Evans, 2010). Todas estas dimensões interagem e interinfluenciam-se como um fenómeno de ‘arrastamento’ associando-se, ainda, à nutrição, lazer, educação, felicidade, afeto e bem-estar, englobando [...] *referências de valor quer individuais, quer socioculturais e, para além de traduzir uma hierarquização de necessidades objetivas, representa, também, uma*

sensação subjetiva de satisfação (Comprido, 2013, p. 136). Ao relacionar o prolongamento dos anos de vida com a existência, criação e desenvolvimento de oportunidades de saúde, participação na comunidade e segurança a todos os níveis, este conceito foi acentuado pela Comissão da União Europeia ao consagrar o ano 2012, como o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e Solidariedade entre Gerações (AEEASG). Esta iniciativa traduziu-se em variados projetos e, ao alertar para o fenómeno de envelhecimento da Europa, levou a criar mais oportunidades de qualidade, adequando as políticas para esta população, também em Portugal (Comissão da União Europeia, 2012; Direção-Geral de Saúde, 2013).

Para este estudo delimitamos conceptualmente ‘idoso’ como o indivíduo que tem 65 ou mais anos e idoso ‘institucionalizado’ como aquele que reside numa instituição e dela usufrui de cuidados 24h por dia (Cardão, 2009; Pereira, 2012). Considera-se ‘dança’ como uma atividade que faz uso do corpo, se desenrola no espaço e no tempo e serve para comunicar. Para Geis (2003, p. 106), é [...] *a arte do movimento do corpo, que se desloca em um espaço preestabelecido de acordo com um determinado ritmo e um mecanismo consciente. Ela é um fenómeno sociocultural muito ligado à música e, sendo a mais antiga de todas as artes [...].* Autores como Varregoso (2004), Araújo (2011) ou Silva (2015) descrevem-na como sendo uma forma de arte, onde o movimento do corpo representa o indivíduo, o qual se expressa e comunica com o mundo exterior, transmitindo pensamentos, emoções e sentimentos com um significado sociocultural e com intenção estética (Machado, 2015). Para Araújo (2011, p. 24) *Constitui uma manifestação artística com um forte significado cultural que, por ser também uma forma de comunicação, une o corpo humano e o ambiente que o rodeia com uma linguagem comum. Ela representa o sujeito que a manifesta, pois expressa os seus sentimentos, emoções e expressões.*

Na dança, esta envolvimento do corpo em movimento concede-lhe um caráter de exercitação que, para os mais velhos, é extremamente significativo e valoriza o bem-estar físico, psicológico e social (entendido este como um estado de vida em que melhor nos adaptamos ao meio envolvente, uma forma de identificação pessoal e construção social). Numa idade de reforma e, portanto, de tempo livre e desocupado, por vezes difícil de otimizar, dançar pode representar pertencer a um grupo, caminhar para uma responsabilidade conjunta num horário a cumprir e num tempo que se preenche. Pode representar a descoberta de capacidades desconhecidas, de momentos de folguedo despreocupado, de desafios ou de partilhas. De convívio, de relacionamentos, de encontros. E pode significar optar por uma

forma de exercitação que de mostra segura, alegre e divertida, sem representar a carga stressante (física e psicológica) de outro tipo de exercitações (Araújo, 2011; Machado, 2015). A dança adaptada ao idoso é vista como uma forma de interação gratificante entre os pares, para cada idoso consigo próprio, que lhe permite conhecer-se, superar-se, desafiar-se, desenvolver-se, predispor-se para outras tarefas e aceitar as já realizadas (Fortes, 2008).

Importa, nesse artigo, sobressair alguns benefícios que a prática da dança pode representar para as pessoas numa idade mais avançada. Reportando-se benefícios a nível físico, fisiológico, cognitivo, afetivo ou social todos, idosos e sociedade, podem contribuir para melhorar a qualidade de vida na velhice. Devido à sua natureza única e porque encerra uma componente de fitness, desde há décadas que têm sido documentados os seus benefícios em múltiplos estudos, os quais se reportam à dimensão física, dimensão psicológica e dimensão social (Ensign, 1988). Se nos centramos na literatura identificam-se um conjunto muito variado e extenso de benefícios comprovados ou percecionados pelos próprios na primeira pessoa. Há evidências científicas de que a dança melhora padrões motores, rítmicos, temporais, espaciais e posturais, habilidades e capacidades motoras (Lopez, 1988; Silva, 2015), promove a socialização, aumenta o bem-estar, suscita a expressão e exalta a arte. Salientamos, segundo alguns autores (Varregoso, 2004; Leal & Haas, 2006; Fortes, 2008; Varregoso, 2010a; Araújo, 2011; Gilbert, 2015):

Físico/fisiológico	Combate ao desuso e melhoria da funcionalidade Melhoria da função educativa a nível motor e corporal (e postural) Melhoria cardiorrespiratória e retardamento de algumas doenças Melhoria dos fatores rítmicos, orientação temporal e espacial Descoberta da corporalidade e expressão coletiva Descoberta, domínio, controlo do próprio corpo e movimento Descoberta da corporalidade e expressão coletivas
Cognitivo	Treino das competências de conhecimento, atenção, concentração, memorização, resolução de problemas Desenvolvimento do sentido crítico e estético
Psicológico	Autoconhecimento e desenvolvimento pessoal Melhoria da capacidade criativa Sensação de satisfação, melhoria da autoestima Sensação de alegria, bom humor, divertimento e entretenimento Melhoria da saúde mental e prevenção de ansiedade, stress, depressão
Social	Maximização do contato social Melhoria da atitude social (indução à cooperação e partilha) Confere o sentimento de pertença (a um grupo)
Expressivo	Compreensão e educação das emoções (suas e dos outros) Uso da simbolização
Comunicativo	Descoberta e uso da comunicação não-verbal Diversificação das interações

Desta forma, a dança mostra-se uma atividade adequada a idosos sadios ou com doenças ou limitações crônicas, satisfeitas as devidas alterações metodológicas (Berryman-Miller, 1988; Llano, Manz, & Oliveira, 2006; Silva, 2012; Machado, 2015), que se pode enquadrar na rotina ideal para um envelhecimento ativo.

MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

Para a consecução do estudo aqui descrito foram respeitados os procedimentos recomendados pelas normas internacionais de experimentação com humanos (Declaração de Helsínquia de 1975) e a confidencialidade dos sujeitos foi garantida em todas as etapas. Foi realizado um estudo descritivo e exploratório, predominantemente quantitativo. A amostra foi não probabilística por conveniência e compôs-se da seguinte forma: 22 idosos Institucionalizados (GI) e 32 Não Institucionalizados (GNI), de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 65 e os 92 anos, da cidade ou arredores de Leiria (raio de 40 km). Para o GI contou-se com a colaboração de três IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) da cidade de Leiria, incluindo a amostra os idosos que mostraram interesse na atividade ministrada. O GNI foi constituído pelos praticantes das aulas de dança de dois programas seniores da mesma cidade. Para constituição da amostra e de forma a aproximar o mais possível os dois grupos em estudo, para além da idade, usaram-se como critérios: mobilidade e autonomia suficiente para cuidar de si na maioria das atividades básicas do dia-a-dia e inexistência de demência ou patologias graves do foro psicológico diagnosticadas.

Para a mediação e avaliação do objetivo do estudo optou-se por usar um instrumento validado que avalia a perceção dos envolvidos quanto à sua própria prática no que respeita a indicadores de qualidade de vida. Foi aplicado o Questionário de Satisfação com as Aulas [QSA] (Comprido, 2013) que segundo a autora serve para medir a perceção da satisfação dos idosos relativamente a programas de atividade física (neste caso, aulas de dança). O instrumento desempenha uma função de diagnóstico, possibilita a identificação de pontos fortes e fracos da intervenção pedagógica e o reforço das metodologias usada. Na sua construção mostrou-se altamente fiável (coeficiente de fiabilidade muito alto). Interessa-nos salientar que o instrumento contém 3 questões e três dimensões, sendo a primeira (17 questões) relativa aos benefícios percebidos com a participação no programa de

atividade física. Relativamente à configuração, as respostas são fechadas e é utilizada a escala de *Likert* com quatro categorias possíveis. Na primeira dimensão as categorias são: “Nada”, “Pouco”, “Satisfatoriamente” e “Muito” e na segunda “Nada satisfeito”, “Pouco satisfeito”, “Suficientemente satisfeito” e “Muito satisfeito”.

Este instrumento é aplicado apenas nas fases de pós-teste, tendo sido a fase de pré-teste constituída com outro tipo de instrumentos. No presente caso, essa avaliação teve como objetivo analisar o nível de realização das AVD's (Atividades de Vida Diárias) e identificar os estilos de vida dos sujeitos, sendo verificado o seu nível de satisfação com o QSA, após a aplicação de um programa de dança.

O programa de dança consubstanciou-se num aula por semana ao longo de 4 meses, planificadas criteriosamente segundo diretrizes para o ensino da dança e sobre exercício para idosos (Berryman-Miller, 1988; Gilbert, 2015). Procurou-se que a planificação e metodologia usadas fossem semelhantes no GI e GNI por forma a garantir similaridade das condições de prática, tendo as aulas uma duração ente os 45 a 60 minutos, abrangendo diversos ritmos, músicas e estímulos variados em função dos interesses e motivações de cada grupo. Foram abordados os seguintes grupos de conteúdos, incidindo nas dominantes do corpo, espaço e do tempo, energia, dinâmicas, expressão, criatividade e relações.

RESULTADOS

Verificou-se que a amostra em estudo se caracterizou, genericamente da seguinte forma: 74,1% dos indivíduos era do género feminino e 25,9% do género masculino, tendencialmente casados (42,6%) ou viúvos (38,9%), vivendo a maioria com o cônjuge (78%). A maioria tinha o 1º Ciclo do Ensino Básico (63,0%), sendo o nível de escolaridade ligeiramente mais baixo no GI e a incidência de profissões antigas foi, para o género feminino *domésticas* e nos homens profissões associadas à indústria. Quanto o género, a média de idades das idosas (N=40) foi de 75,0 anos e dos idosos (N=14) de 78,6 anos.

Para apresentar um resumo dos principais resultados, organizamo-los da seguinte forma: aglomeramos as percentagens totais das opções *Satisfatoriamente* e *Muito Satisfeito* para o GI e GNI; organizámo-los pelas seguintes ‘categorias’ definidas em função do resultado de outros estudos consultados: saúde, condição física, *stress* e ansiedade e bem-estar psicológico. Muito embora o combate ao *stress* e o divertimento possam ser considerados componentes do bem-estar, destacamos nas tabelas seguintes estes aspetos para

salientarmos o nível de resultados obtidos. Foram encontrados os resultados que passamos a especificar.

Relativamente à questão “*Considera que as atividades de dança realizadas ao longo destas aulas contribuíram para...*”, as respostas dos inquiridos foram:

Quadro 1 – Categoria Saúde

Opção	GI	GNI
Melhorar o seu estado de saúde	82%	100%
Ter menos dores	50%	53%

A saúde apresentou nível mais elevado no GNI o que mostra coerente com a condição própria das pessoas institucionalizadas que, em termos gerias, têm mais limitações.

Quadro 2 – Categoria Capacidade Funcional

Opção	GI	GNI
Realizar tarefas do dia-a-dia com menos esforço	82%	91%
Se sentir mais eficaz	73%	97%
Melhorar a sua condição física	82%	97%
Se sentir mais ativo	86%	97%
Se sentir mais apto	95%	97%

Os resultados foram similares nos vários indicadores justificando a maior diferença assinalada, de 24% na eficácia face às atividades quotidianas devido ao fato de os institucionalizados serem pessoas que realizam um menor número de tarefas de quotidiano, pelo menos as associadas às AVD(s). Nas instituições podem realizar muitas tarefas lúdicas ou recreativas mas não tarefas de gestão da vida diária.

Quadro 3 – Stress e ansiedade

Opção	GI	GNI
Libertar emoções/ansiedade	86%	94%
Se sentir mais tranquilo/a	82%	79%

Quadro 4 – Divertimento

Opção	GI	GNI
Se divertir/distrair	91%	100%
Se sentir eficaz a ultrapassar/resolver problemas	50%	84%

Quanto aos resultados indicados nos quadros 3 e 4, apresentam-se semelhantes nos dois grupos justificando-se, possivelmente, a maior diferença quanto ao *Sentir-se capaz para ultrapassar/resolver* problemas devido, igualmente, ao contexto de vida em instituição.

Quadro 5 – Bem-estar psicológico

Opção	GI	GNI
Se sentir mais satisfeito/a consigo mesmo/a	77%	88%
Se sentir mais positivo com a vida	77%	81%
Ser mais otimista	50%	81%
Reforçar as suas qualidades	77%	87%
Sentir bem-estar	95%	100%
Se relacionar socialmente	77%	85%

Quanto ao bem-estar psicológico houve diferenças percentuais ligeiramente superiores, em média, no GNI, o que pode justificar-se pelo ambiente de vida em instituição que é sempre um fator que influencia negativamente a existência das pessoas. Curiosamente a diferença é pouca no item *Sentir bem-estar*.

DISCUSSÃO

À semelhança de vários estudos com idosos, as amostras mostram-se tendencialmente femininas devido a fatores demográficos (Padilha, 2007; Catib, Schwartz, Christofolletti, Santiago & Caparroz, 2008; Henriques, 2013), passando-se o mesmo no estudo e no nosso país, onde existe maior número de mulheres que homens (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013).

Quanto ao tempo de duração do programa de dança podemos dizer que se situa no seguimento de outros estudos da mesma natureza em que períodos de intervenção de 4 meses se mostraram eficazes para se obterem efeitos positivos para a aptidão funcional e a nível psicológico (Coelho, Junior, & Gobbi, 2008; Sebastião, Hamnaka, Gobbi & Gobbi, 2008). Tratando-se de uma atividade também de natureza corporal, na implementação do

programa e aulas de dança tivemos em conta estudos na área da dança (Varregoso, 2004; Fortes, 2008) que versaram o mesmo tipo de objetivos e ou metodologia.

Relacionando os resultados obtidos no questionário [QSA] com autores consultados, passamos a apresentar alguns aspetos de discussão. Assim, quanto reportamos a qualidade de vida à Saúde destacam-se os aspetos que são modificáveis, tais como a manutenção de funções e capacidade funcional que determinam a vitalidade e a melhoria do estado geral de saúde ou a existência de menos dor. O nosso estudo é semelhante a outros (Paúl, Fonseca, Martin & Amado, 2005; Comprido, 2013; Varregoso, 2012) em que houve melhoria da função física e saúde física e mental (Varregoso, 2004, 2010b).

Quanto à Capacidade Funcional, Paiva et al. (2010) relatam os resultados do PROFIT (Programa de Atividade Física para a Terceira Idade) no que respeita a benefícios nas AVD(s) e capacidade funcional. Estes vão de encontro à percepção tida pelos idosos do nosso estudo quanto à sua eficácia em termos de condição física e capacidade de realização. A manutenção da capacidade funcional é determinante para a realização das AVD(s) (Leal & Haas, 2006; Monteiro, 2012). No estudo de Comprido (2013), os idosos afirmaram sentir menos limitações no dia-adia, mais vitalidade e energia, menos cansados e melhor desempenho físico, menos dores e menor dificuldade em realizar atividades. No nosso estudo a vivência das danças proporcionou: estimulação dos movimentos locomotores e não-locomotores, exercícios rítmicos, posturais, de orientação espacial e temporal, habilidades e capacidades motoras, sentido do movimento, organização esquelética, relação com a força da gravidade, familiaridade com o tato, equilíbrio e risco de quedas, vigor muscular terão influenciado os resultados finais percecionados em termos de condição física, sensação de maior eficácia e aptidão, maior resistência ao esforço e sensação de maior atividade. À semelhança do que aconteceu nos estudos de Varregoso em que as idosas, após a prática de aulas de dança, tiveram melhores resultados ao nível do desempenho físico, da função física, da saúde em geral (2010b); e da capacidade de realização técnico-artística e motora, nomeadamente, pela evolução em termos de coordenação (passos e movimentações coreográficas), de organização temporal e espacial e musicalidade (2004, 2010a, 2010b, 2015).

Quanto ao Divertimento e Bem-estar psicológico, os resultados evidenciados no presente estudo apresentam-se em consonância com outros referidos na literatura. Catib et. al. (2008) e Fortes (2008) confirmam que a prática de dança, percebida pelos idosos

praticantes, se revelou, à semelhança dos nossos resultados, benéfica para a melhoria do humor, sensação de bem-estar e alívio do stress, assim como para o relacionamento entre participantes, traduzindo-se em indicadores psicológicos e sociais da qualidade de vida. A perseverança, relaxamento, entusiasmo e responsabilidade experimentadas na realização das danças de grupo ajuda a educar e interpretar as emoções, sentimentos, sensações e ideias, constituindo experiência única em cada indivíduo (Varregoso, 2010a). O estudo de Comprido (2013) veio reforçar o benefício da prática regular e de grupo para os indicadores de bem-estar psicológico, em que os idosos afirmaram sentir-se menos tristes, mais felizes e evoluíram no seu desempenho emocional. E consideraram, igualmente, que se sentiam mais calmos e tranquilos após a frequência das aulas e com menos limitações no dia-a-dia, assim como a função social evoluiu positivamente do pré para pós-teste. Posteriormente, outro estudo de Varregoso (2015) reportou benefícios ao nível da melhoria da autoestima, e bem-estar psicológico, sendo valorizados pelos idosos o convívio, a diversão, a alegria, as amizades e a sensação de bem-estar. Silva (2015) afirma que através da prática, a dança promove o contacto com sensações negativas (insegurança ou medo) e sensações positivas (liberdade, força, bem-estar, felicidade e autoconfiança) e que saber vivenciar cada sensação e sentimento é fundamental para participar, interagir e se integrar (p. 132). A vivência da dança melhora, assim, a relação consigo mesmo, o que parece poder acontecer em qualquer idade.

Ao nível da função social sabe-se que a realização e exercitação em grupo é redutora do stress e auxilia o idoso no seu autoconceito e sensação de realização e capacitação (Llano, Manz & Oliveira, 2006; Araújo, 2011; OMS, 2014). Porque, ao serem por natureza sociais, as danças transmitem uma noção de grupo, grande interação, e, por isso, aceitação do outro, partilha, promovendo afetividade entre os idosos nas suas aprendizagens e vivências, melhorando o desempenho emocional e a função social (Varregoso, 2010b). A dança [...] é um instrumento de interação social e de melhor relacionamento entre os pares favorecendo o vínculo de novos laços sociais (Furhman, 2008, Godoy, 2013, citados em Silva, 2015).

As aulas de dança deste estudo, em particular as dirigidas aos idosos institucionalizados, tiveram em conta as suas características, os seus interesses e as suas capacidades individuais. Tal como no Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT), em que os conteúdos foram abordados com o objetivo de trabalhar a capacidade do idoso para realizar as AVD's, isto é, a capacidade funcional, utilizando diferentes ritmos para motivar,

fomentar o progresso e evitar desistências (Paiva, et. al., 2010). A regularidade das sessões de dança ocorridas com os grupos GI e GNI mostraram-se eficazes para a mobilidade, sendo que o mais importante não é a uma exercitação vigoroso mas um equilíbrio entre a qualidade e a regularidade (Araújo, 2011). Paulo, Mendes & Brito (2012) evidenciam os resultados positivos quando os programas ou intervenção é estruturada, regular e supervisionada como foi o caso das aulas de dança deste estudo.

Comprido (2013, p. 146) considera que [...] *as opções individuais dos idosos são uma responsabilidade partilhada, pois se cabe ao idoso escolher o seu estilo de vida, essa opção é fortemente condicionada pela acessibilidade a melhores escolhas*. O que aconteceu no nosso estudo em que aos idosos não institucionalizados e institucionalizados foi oferecida a hipótese de frequentarem as aulas de dança. No caso dos idosos institucionalizados este aspeto é mais constrangedor, uma vez que as opções são ainda mais condicionadas às situações que a instituição proporciona. Contudo, para todos, deve garantir-se oportunidade para manter níveis de participação, mesmo quando persistem doenças ou limitações maiores (Wilkie, 2010; Pereira, 2012). No estudo de Castellón (2003) os idosos avaliaram positivamente a variável institucionalização pois apreciaram amizades, convívio, saídas, valorizando as relações pessoais, o que é contrário ao estudo de Sousa, Galante & Figueiredo (2003) feito em Portugal, no qual estar em lares se revelava menos positivo para a autonomia e qualidade de vida, ou à perspetiva de Cardão (2009). Por seu lado, Nascimento & Rocha (2012) afirmam que o idoso vê a institucionalização como negativa quando o ambiente institucional não favorece a autonomia e não lhes permite satisfazerem os seus interesses e aproveitarem as suas potencialidades. Aspeto este bastante discutido por Comprido (2013, p. 153-154) que destaca que, maioritariamente, os autores referem que a institucionalização compromete, a partida, o perfil de independência e autonomia, sendo muito importante potenciar o apoio social percebido pelos idosos, como forma de melhorar a sua qualidade de vida. Estes fatores poderão ter originado os resultados inferiores no GI quanto à percepção da melhoria do estado de saúde, de eficácia, da capacidade para ultrapassar/resolver problemas e itens do bem-estar psicossocial.

Quase em jeito de resumo, reforçamos que para o bem-estar do idoso é fundamental que esteja envolvido em atividades onde, direta ou indiretamente, esteja presente o lazer e a satisfação. Estas podem permitir-lhe dar continuidade ao seu desenvolvimento e crescimento pessoal, superar dificuldades inerentes à velhice e manter ou cultivar a

capacidade de adaptação (Fortes, 2008). Tendo em conta cinco categorias da qualidade de vida de McDonal (1982, citado em Varregoso, 2010), consideramos, entre outros aspetos dessas categorias, alguns que foram determinantes no nosso estudo: a) bem-estar físico (saúde, segurança e comodidade material); relações interpessoais (de envolvimento comunitário); desenvolvimento pessoal (oportunidades de desenvolvimento intelectual, autoexpressão, autoconsciência) atividades recreativas (socialização, recreação passiva e recreação ativa); atividades espirituais (que implicam atividade simbólica e auto entendimento, como é o caso das danças).

Num estudo de revisão sistemática sobre qualidade de vida, Paes de Barros, Gropo, Petribú & Colares (2008) observaram que a grande maioria dos estudos relatados incluíam medidas da qualidade de vida tendencialmente incidentes no funcionamento (12,8%), na saúde (11,8%) e no bem-estar (28%). Estes são, igualmente, parâmetros que o QSA nos permite avaliar, reportando-se os aspetos de bem-estar fortemente à qualidade de vida dos idosos. Apesar de a medição da qualidade de vida através da percepção dos envolvidos ser sujeita a valores, julgamentos e preferências individuais, esta envolve as dimensões física e mental, a saúde, a capacidade para realizar as atividades de vida diárias, a independência, a envolvimento em atividades sociais (Evans, 2010). Existe uma relação muito evidente entre a prática de uma atividade corporal como a dança e o bem-estar geral dos idosos (Faria & Marinho, 2004; Araújo, 2011; Paulo, Mendes & Brito, 2012; Comprido, 2013, Machado, 2015), contrariando o efeito nefasto do sedentarismo e inatividade. *Há uma associação cada vez mais robusta e consistente entre exercício (aeróbica, dança, etc.) e a melhoria dos sintomas de doenças relacionadas com o envelhecimento [...]. A melhoria descrita inclui sintomas motores e também cognitivos* (Ferreira, 2014, p. 65). Sendo o bem-estar uma das componentes essenciais da qualidade de vida, parece haver uma relação estreita entre a avaliação subjetiva da saúde e a efetiva qualidade de vida dos indivíduos.

CONCLUSÕES

Como limitações do estudo e em jeito de prolongamentos, identificamos a necessidade de aplicar este tipo de programas de dança durante mais tempo para se poder obter uma relação ou correlação com outros parâmetros mensuráveis e não só percecionados (nomeadamente usando a bateria de testes da AAHPERD (American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance)).

As aulas de dança vivenciadas pelos indivíduos avaliados no presente estudo parecem ter tido um impacto positivo na sua qualidade de vida. Face aos indicadores de qualidade de vida que divulgamos no presente artigo, houve um incremento traduzido nas respostas dos envolvidos. A quase totalidade das respostas indicam valores percentuais acima dos 70% (sendo todos acima dos 50%). Muitos itens situam-se em valores próximos dos 100% ou mesmo neste valor. Desta forma, quer para os indivíduos não institucionalizados quer para os institucionalizados, a dança parece ter representado uma atividade considerada positiva e valorizadora da sua vida.

O objetivo do estudo foi conseguido, uma vez que foram identificados efeitos das aulas de dança ao nível de alguns indicadores da qualidade de vida dos idosos institucionalizados e não institucionalizados envolvidos na investigação. Os resultados mostram, igualmente, uma relação direta entre a metodologia implementada nas aulas e o conhecimento das variáveis essenciais relacionadas aos idosos e à sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araújo, L. (2011). Exercite o seu corpo. In C. Paúl, & O. Ribeiro (Coord.), *Manual de envelhecimento activo* (13-37). Lisboa: Lidel.
- Berryman-Miller, S. (1988). Benefits of dance in the process of aging and retirement for the older adult. In R. Beal & S. Berryman-Miller. *Dance for the older people*. Virginia, USA: Ed. AAHPERD, 28-33. ISBN 0-88314-385-2.
- Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P. & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. ISBN 978-989-8662-00-2.
- Cardão, S. (2009). *O idoso institucionalizado*. Lisboa: Coisas do ler. ISBN 978-989-821-8100.
- Cástellon, A. (2003). Calidad de vida en la atención al mayor. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 13 (3), p. 188-192.
- Catib, N., Schwartz, G., Christofotelli, D., Santiago, D. & Caparroz, G. (2008). Estados emocionais de idosos nas danças circulares. *Motriz - Revista da Educação Física/UNESP*, 14 (1), 41-52. Acedido em março 10, 2015, em <http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/1266/139>.
- Coelho, F., Junior, A. & Gobbi, S. (2008). Efeitos do treinamento de dança no nível de aptidão funcional de mulheres de 50 a 80 anos. *Revista da Educação Física/UEM*, 19 (3), 445-451.

Acedido em março 3, 2015, em
<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/6005/3696> Doi:
10.4025/reveducfis.v19i3.6005.

Comissão da União Europeia. (2012). Uma Europa de cabelos grisalhos: é necessário prepararmo-nos [em linha]. *Comissão Europeia Web site*. Acedido em dezembro 15, 2014, em http://ec.europa.eu/news/economy/120515_pt.htm#top.

Comprido, A. (2013). *Programa SETE: Perspectiva pedagógica para el desarrollo de aptitud física y calidad de vida de los mayores*. Tese de Doutorado, Universidade de Extremadura, Departamento de Ciencias de la Educación, Badajoz, Extremadura.

Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2013). Envelhecimento. *Direção-Geral da Saúde (DGS) Web site*. Acedido em dezembro 12, 2014, em <http://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/envelhecimento.aspx>.

Ensign, C. (1988). An overview of Dance. In R. Beal & S. Berryman-Miller. *Dance for the Older Adult*. Reston, Virginia: AAHPERD, p. 8-10.

Evans, S. (2010). Quality of lifemeasures in the elderly and later life. In V. Preedy & R. Watson (Eds.), *Handbook of disease burdens and quality of life measures*, p.2649-2665. USA: Springer Svcience+ Business Media.

Faria, L. & Marinho, C. (2004). Actividade física, saúde e qualidade de vida na terceira idade. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, VI(1), 93-104. Acedido em fevereiro 2, 2015, em <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/5498/2/81313.pdf>.

Ferreira, J. (2014). Campus Neurológico Sénior. Caderno Sociedade | Ciência. *Revista Visão*, 11 setembro, 2014, 65.

Fortes, F. (2008). A superação das limitações da terceira idade através de danças adaptadas. *Anuário da Produção Académica Docente*, II (3), 419-433. Acedido em dezembro 11, 2014, em <http://sare.anhanguera.com/index.php/anudo/article/view/714/546> ISSN 2178-6860.

Geis, P. (2003). *Atividade física e saúde na terceira idade: Teoria e prática* (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed Editora. ISBN 978-85-363-0064-1.

Gilbert, A. (2015). *Creative dance for all ages. A concepyual approach. 2nd edition*. Reston: SHAPE America (Society of Health and Physical Educators). Champaign, IL: Human Kinetics. ISBN 978-4504-8094-9.

Henriques, A. (2013). *Impacto da atividade física habitual na independência funcional da pessoa idosa em contexto de centros de dia*. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra.

Leal, I. & Haas, A. (2006). O significado da dança na terceira idade. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, III (1), 64-71. Acedido em agosto 4, 2014, em <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/56/49>.

Llano, M., Manz, M. & Oliveira, S. (2006). *Guia prático de actividade física na terceira idade* (3ª ed.). Cacém: A. Manz Produções.

Lopez, R. (1988). Guidelines for Using Dance With Older Adults. In R. Beal & S. Berryman-Miller, *Dance For the Older Adult*. Virginia/USA: AAHPERD, 11-13, ISBN 0-88314-385-2.

Machado, A. (2015). *Dança para idosos institucionalizados e não institucionalizados: efeitos nas atividades quotidianas e nível de satisfação com as aulas*. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde de Leiria, Instituto Politécnico de Leiria, Portugal.

Monteiro, R. (2012). Atividade física, aptidão física e grau de dependência nas ABVD's e AIVD's, Estudo comparativo entre idosas praticantes e não praticantes. *Journal of Aging & Innovation*, 1(5), 45-54. Acedido em janeiro 15, 2015, em <http://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/revista/wp-content/uploads/5-atividade-fisica.pdf>.

Mazo, G.; Mota, J.; Cardoso, A.; Prado, A. & Antunes, G. (2009). Qualidade de vida de mulheres idosas: comparação entre o nível de atividade física. *Arquivos em Movimento*, 5 (1) (p. 30-44). Acedido em julho 7, 20015, em <https://revista.eefd.ufrj.br/index.php/EEFD/login>.

Nascimento, I. & Rocha, V. (2012). Qualidade de vida em idosos institucionalizados: Promover a saúde mental pelo reforço da coesão grupal e do sentimento de pertença [E-book]. In Associação Amigos da Grande Idade, & Inovação e Desenvolvimento (Ed.), *Active Aging – International Conference 2012: The Future of Aging (Scientific Posters & Communications)* (p. 36). Acedido em janeiro 20, 2015, em <http://associacaoamigosdagrandeidade.com/wp-content/uploads/2012/06/e-Book.pdf>.

Organização Mundial de Saúde [OMS] (2002). *Ageing and Life Course - Active ageing: a policy framework. A contribution of the United Nations World Assembly on Ageing*, Madrid. World Health Organization (WHO) Web site. Acedido em dezembro 2, 2015, em http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/.

Organização Mundial de Saúde [OMS] (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Website. Acedido em dezembro 28, 2014, em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.

Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2012). *Ageing and Life Course - Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2012*. World Health Organization (WHO) Web site. Acedido em dezembro 28, 2014, em http://www.who.int/ageing/publications/whd2012_global_brief/en/ 77.

Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2014). Physical activity. *World Health Organization (WHO) Web site*. Acedido em dezembro 28, 2014, em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>.

Padilha, N. (2007). *Actividade física e saúde na terceira Idade: Estudo da influência da prática de hidroginástica na aptidão física funcional de idosos autónomos e independentes*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real.

Paes de Barros, L.; Gropo, L.; Petribú, K & Colares, V. (2008). Quality of life assessment for adolescents: a literature review. *J. Bras. Psiquiatria*, 57 (3).

Paiva, A., Hernandez, S., Junior, A., Cury, M., Costa, J., Gobbi, L. & Gobbi, S. (2010). Dança e envelhecimento: Uma parceria em movimento. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, XV(1), 70-72. Acedido em outubro 12, 2014, em <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/698/698> ISSN 2317-1634.

Paúl, C.; Fonseca, A.; Martin, I. & Amado, J. (2005). Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses. In C. Paúl & A. Fonseca (Coords.), *Envelhecer em Portugal*, p. 77-95. Lisboa: Climepsi Editores.

Paulo, R., Mendes, P. & Brito, J. (2012). Atividade e inatividade física na população idosa: efeitos na capacidade funcional e na composição corporal. [E-book]. In Associação Amigos da Grande Idade, & Inovação e Desenvolvimento (Ed.), *Active Aging – International Conference 2012: The Future of Aging (Scientific Posters & Communications)* (p. 30). Acedido em janeiro 20, 2015, em <http://associacaoamigosdagrandeidade.com/wp-content/uploads/2012/06/e-Book.pdf>.

Pereira, F. (2012). A institucionalização do idoso. In F. Pereira (Coord.), *Teoria e prática de gerontologia: Um guia para cuidadores de idosos* (147-154). Viseu: PsicoSoma. ISBN 978-972-8994-34-1.

Sebastião, E., Hamanaka, A., Gobbi, L. & Gobbi, S. (2008). Efeitos da prática regular da dança na capacidade funcional de mulheres acima de 50 anos. *Revista da Educação Física/UEM*, 19(2), 205-214. Acedido em março 3, 2015, em http://www.researchgate.net/publication/251066969_EFEITOS_DA_PRTICA_REGULAR_DE_DANA_NA_CAPACIDADE_FUNCIONAL_DE_MULHERES_ACIMA_DE_50_ANOS.

Silva, G. (2012). *Influência de um programa de dança nos aspectos biopsicossociais dos idosos*. Pesquisa de Pós-Graduação, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo. Acedido a março 14, 2015, em http://www.usjt.br/biblioteca/mono_disser/mono_diss/2012/207.pdf.

Silva, V. (2015). *Benefícios afetivosociais da prática da dança para estudantes dos Núcleos de Arte da Prefeitura do Rio de Janeiro*. Tese de doutoramento. Departamento de Dança, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa.

Sousa, L.; Galante, H. & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório da população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*, 37 (3), p. 364-371.

Varregoso, I. (2004). *Construção, aplicação e demonstração da eficácia de um programa de Dança Tradicional Portuguesa para idosos*. Tese de Doutoramento, Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa, Portugal.

Varregoso, I. (2010a). O papel da dança na construção de uma nova cultura acerca do envelhecimento. In R. Martins & S. Hagen (Org.) *Ame todas as suas rugas*. Florianópolis, Brasil: Nova Letra Gráfica e Editora, 119-130.

Varregoso, I. (2010b). Pedagogia da Dança na idade avançada. In *Desporto e Pedagogia. Formação e Investigação*, 1.º Congresso da Sociedade Científica de Pedagogia do Desporto, 263-280, Lisboa: Coisa de Ler Edições, Lda.

Varregoso, I. (2012). Pedagogia da Dança em Idade Avançada. In *Desporto e Pedagogia. Formação e Investigação*, 1.º Congresso da Sociedade Científica de Pedagogia do Desporto, 263-280, Lisboa: Coisa de Ler Edições, Lda.

Varregoso, I. (2014). Contributo da didática da dança para a satisfação de praticantes idosas [Abstracts Book]. In C. Vila-Chã, M. Costa, & P. Esteves (eds.), *cidesd 2014 - Internacional Congress of Exercise and Sports Performance* (p. 70). Acedido em 80 fevereiro 22, 2015, em <http://www.ipg.pt/cidesd2014/files/Abstracts%20book%20%20cidesd2014.pdf>.

Varregoso, I. (2015). Os muito velhos também dançam. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 11 (Supl.), 151-152. (2015). ISSN 1885 – 7019. URL: <http://www.e-balonmano.com/ojs/index.php/revista/issue/view/39>.

Ware, J. & Sherbourne, C. (1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). A Conceptual Framework and item Selection. *Medical Care*, 30, 473-483.

Wilkie, R. (2010). The keele assesment of participation. In V. Preedy & R. Watson (Eds.), *Handbook of disease burdens and quality of life measures*, p.35-57. USA: Springer Science+Business Media.