



FACULDADE UNIAO DE GOYAZES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**EFEITOS DA DANÇA NA MELHORIA DAS VALÊNCIAS
MOTORAS DAS IDOSAS**

Andreza Pinheiro Rodrigues
Helen Jordana Rodrigues Silva
Millena Ferreira Almeida

Orientador: Prof.Esp.Vinícuís Rezende Ramos

Trindade –GO
2017

FACULDADE UNIAO DE GOYAZES
CURSO DE EDUCACAO FÍSICA

EFEITOS DA DANÇA NA MELHORIA DAS VALÊNCIAS
MOTORAS DAS IDOSAS

Andreza Pinheiro Rodrigues
Helen Jordana Rodrigues Silva
Millena Ferreira Almeida

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Educação Física.

Orientador: Prof. Esp. Vinícius Rezende Ramos

Trindade-GO

2017

Andreza Pinheiro Rodrigues
Helen Jordana Rodrigues Silva
Millena Ferreira Almeida

**EFEITOS DA DANÇA NAS MELHORIAS DAS VALÊNCIAS MOTORAS DAS
IDOSAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Educação Física, aprovado pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Esp. Vinícius Ramos Rezende
Faculdade União de Goyazes

Prof. Esp. Hederson Pinheiro de Andrade
Faculdade União de Goyazes

Prof. Esp. Fábio Silva Cunha

Trindade-GO
2017

EFEITOS DA DANÇA NAS MELHORIAS DAS VALÊNCIAS MOTORAS DAS IDOSAS

Andreza Pinheiro Rodrigues¹
Helen Jordana Rodrigues Silva¹
Millena Ferreira Almeida¹
Vinícius Ramos Rezende²

RESUMO

A perspectiva de vida do ser humano aumentou e junto a esse fator a preocupação com a saúde e a qualidade de vida também vem aumentando. Os idosos têm procurado praticar exercícios físicos com mais frequência de formas diferenciadas. O objetivo deste trabalho foi de avaliar as melhorias na coordenação motora, no equilíbrio, na agilidade e na flexibilidade de idosas praticantes de Zumba do município de Inhumas. A amostra foi composta por 27 mulheres matriculadas na aula de zumba, com idade ≥ 60 anos. Foram aplicados os testes de flexibilidade (banco de Wells), teste de agilidade (teste do quadrado) e teste de equilíbrio (escala de Berg). Considerando os resultados, somente houve melhora após o teste de flexibilidade e equilíbrio. Assim, concluiu-se que a dança proporciona bem-estar aos praticantes, com tendência de melhora nas valências motoras através dos testes. Entretanto, os resultados não tiveram significância estatística.

Palavras-chave: Zumba, Dança, Idosas, Valências Motoras.

EFFECTS OF DANCING IN THE IMPROVEMENTS OF ELDERLY WOMEN MOTOR CONDITIONS

ABSTRACT

The human perspective of life has raised and with it the concern about health and life quality. The elderly have been trying to practice physical exercises more frequently and in different ways. The aim of this work was to evaluate the improvements in motor coordination, in equilibrium, agility, and flexibility of elderly women who practiced Zoom in Inhumas. The sample was composed by 27 women, over 60 years-old, who signed in for Zoom classes. Tests of flexibility (Wells bench), agility (square test), and equilibrium (Berg Scale) were applied. Considering the results, before and after dancing, there was only an improvement after the flexibility and agility tests. This way, it was concluded that dancing brings welfare to the participants, with some tendency to improvement in the motor coordination throughout the tests. However, the results did not show any statistic relevance.

Keywords: Zoom, Dancing, Elderly Women, Motor Valences.

¹Acadêmicas do curso de bacharelado em Educação Física da Faculdade União de Goyazes.

²Orientador: Professor especialista Vinícius Ramos Rezende, da Faculdade União de Goyazes.

INTRODUÇÃO

Por trabalharmos com idosos, percebemos que a perspectiva de vida do ser humano aumentou, “de 75,2 para 75,5 anos de idade” (IBGE 2017). Junto a esse fator, a preocupação com a qualidade de vida e a saúde vem aumentando também. Com isso, os idosos vêm procurando praticar exercícios físicos com mais frequência e de formas diferenciadas. Corroborando com este dado atual, Pascoal (1996) observou que a expectativa de vida vem aumentando, crescendo assim o número de idosos na sociedade em geral; esse aumento se deve ao avanço das ciências e as melhoras nas condições de vida.

Para Wargon e Théberge (1993), o processo de envelhecimento é um acúmulo de vivências que nos tornam pessoas mais experientes, através de conhecimentos e habilidade físicas. De acordo com Matsudo et. al. (2003 apud VIEIRA; RABELO, 2007), com o avanço da idade há uma diminuição da massa muscular e da força, sendo estes os principais fatores responsáveis pelo comprometimento das capacidades motoras dos idosos. O andar faz parte da maioria das atividades diárias. Com o processo de envelhecimento há muitas modificações (GONZANGA et. al., 2011).

Segundo (Gonzanga, et al. 2011, p.8) há evidências de diminuição no comprimento da passada e do passo, diminuição da distância entre o pé e o solo na fase de balanço, aumento na duração da passada e aumento na duração em duplo suporte, acarretando em diminuição gradual na velocidade no andar de idosos.

Com o envelhecimento ocorre uma perda do número de motoneurônios medulares e encefálicos, que gera quebra de contato entre motoneurônios e o músculo, ocorrendo, portanto, a denervação de fibras musculares, e como consequência final, a degeneração destas fibras resultando em atrofia muscular. Além de atrofia, outras implicações são geradas, como diminuição da força muscular e a velocidade da contração[...]. (ZHONG; CHEN; THOMPSON, 2007, p. 12)

O envelhecimento deve ser entendido como um processo natural da vida que traz consigo algumas alterações sofridas pelo organismo, consideradas normais para esta fase. Envelhecemos desde o momento em que nascemos. Logo, como cita o autor Messy (1999, p.18), “se envelhece conforme se vive”. (MESSY, 1999 apud FREITAS, 2004).

Para Freitas et. al. (2004, p. 9), o termo velhice é considerado para uns como o último ciclo da vida, que independe de condições de saúde e

hábitos de vida, é individual, e que pode vir acompanhado de perdas psicomotoras, sociais, culturais e etc; já outros acreditam que a velhice é uma experiência subjetiva e cronológica(MESSY, 1999 apud FREITAS, 2004).

A senescência resulta do somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas do envelhecimento normal, enquanto a senilidade é caracterizada por afecções que frequentemente acometem os indivíduos idosos (MACEDO,2006 apud FERREIRA et. al.,2009).

De acordo com Todaro (2002), através da dança, o indivíduo idoso poderá ter maior adesão à prática de atividades físicas passando de sedentários a ativos. Isso acontece, pois, além de ter benefícios psicológicos e sociais, a atividade física é capaz de melhorar capacidades físicas como o equilíbrio, a flexibilidade e a agilidade.

Para Garaudy(1980), a dança não age apenas como forma de expressão, mas também como modo de viver, sendo uma das principais atividades indicadas para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida do ser humano na atualidade.

Como afirma Guimarães, Simas e Farias, (2003) a dança é uma atividade física prazerosa; além de dar autoestima, desenvolve os domínios socioafetivos, psicomotor e perceptivo-cognitivo.

A Zumba é uma modalidade de dança da atualidade que só vem aumentando nos últimos tempos.

O programa da zumba fitness surge na sequência da ginástica aeróbica, aliando os ritmos latinos com movimentos de fitness. Muitos dos passos de dança básicos de zumba têm variações dos movimentos típicos do fitness, o que adiciona trabalho muscular localizado ao treino. Há movimentos para tonificação do core, glúteo, pernas e braços. O que parece cativar os participantes é a inspiração de ritmos latinos, com movimentos e coreografia simples e fáceis de acompanhar, usada para a criação das aulas[...] (GREENWOOD-ROBINSON, 2009, p. 4 apud FERREIRA,2014).

Saba (2001) sistematiza a adesão do indivíduo à prática de atividade física em quatro momentos:

O momento em que a pessoa não pratica exercício e nem pretende praticar; a fase em que o indivíduo se prepara para a prática, mas ainda não a executa; quando o indivíduo inicia a prática de exercício de forma esporádica, porém ainda não conhece todos os benefícios gerados por ele e finalmente a fase em que a pessoa cria consciência dos benefícios da prática regular do exercício, além de ter prazer, satisfação e o mesmo já fazer parte de sua rotina (SABA, 2001, p. 14).

Buscando-se compreender os fatores motivacionais citados por Saba(2001) e que levam à aderência da prática da modalidade de zumba para idosas do município de Inhumas-GO, destacam-se a influência da mesma nas melhorias das valências motoras e a melhoria da qualidade e vida das idosas.

O ideal é que mais pessoas saibam dos benefícios que a dança pode trazer. Pois os idosos precisam ter uma inclusão social, para ter uma boa qualidade de vida.

A dança é importante, pois proporciona bem-estar físico, social e psicológico; é benéfica para a saúde e é uma atividade que traz satisfação pessoal.(HAAS;LEAL,2006)

Para tanto, este estudo tem como objetivo geral avaliar as melhorias na agilidade, equilíbrio e flexibilidade em idosas do município de Inhumas praticantes de zumba. Afim de responder o objetivo geral, temos como objetivos específicos analisar a flexibilidade,a agilidade e o equilíbrio através de testes;diagnosticar e verificar a eficiência dos testes quanto à aptidão física e verificar a evolução das valências motoras em relação ao processo de envelhecimento.

METODOLOGIA

Este trabalho é uma pesquisa de campo exploratória, de abordagem quantitativa e qualitativa. Foi realizada na Secretaria Municipal de Promoção Social na cidade de Inhumas-GO. A população do estudo foi formada por mulheres com idade ≥ 60 anos, que frequentam a promoção social, no município de Inhumas – Go. Esta promoção social tem aproximadamente 27 mulheres devidamente matriculadas na aula de zumba, que haviam assinado o TCLE.

Como critério de exclusão, não participaram da pesquisa homens (em geral), e mulheres abaixo de 60 anos. Também não participaram indivíduos que tenham limitação patológica para realização dos testes e/ou que não tenham assinado o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Os dados foram coletados na Secretaria Municipal de Promoção Social de Inhumas-GO, com agendamento prévio e com a autorização dos responsáveis da instituição. A abordagem foi realizada antes das aulas. As coletas foram realizadas

antes da intervenção e após 2 meses foram realizados os retestes, tendo em mãos o termo de consentimento livre e esclarecido.

Foi aplicado um questionário sócio demográfico com perguntas simples abertas e fechadas (anexo1); logo depois, foram aplicados os testes de flexibilidade(banco de Wells), teste de agilidade(teste do quadrado) e teste de equilíbrio (escala de Berg) (anexo2).

Os dados foram analisados conforme as características das variáveis e suas distribuições. Todos os instrumentos utilizados tiveram seus dados registrados em planilha eletrônica (*EXCEL- Microsoft Office*). Todas as variáveis qualitativas foram apresentadas com seus valores absolutos e proporções. As variáveis quantitativas foram analisadas quanto a média, mediana e desvio padrão. Para o cálculo de *p*, foi utilizado o programa estatístico T- test (*GraphPad Prism* versão 7.03). A amostra é formada por 27 participantes. Para todos os testes foi considerado um nível de significância de 5%, com intervalo de confiança de 95%. O cálculo da amostra foi feito no *OpenEpi* versão 3, sendo que *p* equivale à frequência em 50%.

O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade União de Goyazes, com protocolo 0212017-1 em 06/09/17.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 27 mulheres praticantes de zumba, com idade média de 65,2 anos ($\pm 4,5$). A profissão que prevaleceu foi do lar (81%). A maioria das participantes não é aposentada (63%) e (37%) são aposentadas, sendo que 62% das mulheres do nosso estudo praticam outro tipo de atividade, a hidroginástica. Em relação à patologias, 89% das nossas participantes possuem, sendo a hipertensão a mais evidente (Gráfico 1). Segundo a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial(2016), considera-se hipertensão sistólica isolada se PAS ≥ 140 mm Hg e PAD < 90 mm Hg.

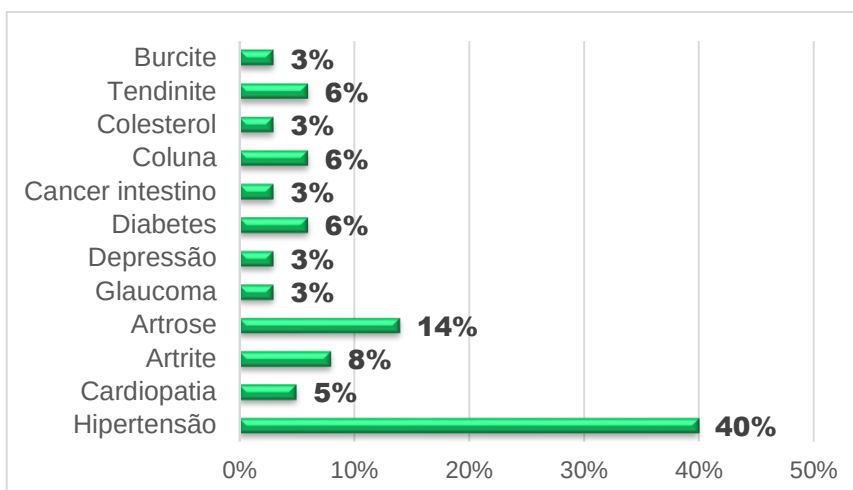


Gráfico 1: Tipos de Patologias

A maioria das praticantes (72%) procurou a dança em busca de saúde, enquanto 28% procuraram a modalidade esportiva em busca de lazer, sendo que 92% notaram melhoras após as aulas.

Para os resultados do teste de flexibilidade pré e pós (Gráfico2), houve uma melhora no teste pós. A média do teste 1(pré) foi de 20.35 ± 1.5 e a média do teste 2(pós) foi de 21.02 ± 1.529 , tendo um desvio padrão de 0.6667 ± 2.142 . Os resultados mostraram uma tendência de melhora; contudo, o resultado não foi significativo, tendo valor estatístico p 0.7569. O teste de flexibilidade é medido em cm.

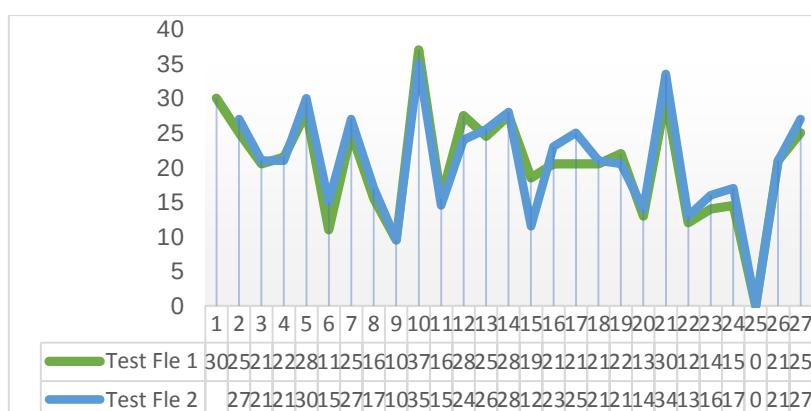


Gráfico 2: Teste de flexibilidade Pré e Pós

Para os resultados do teste de agilidade pré e pós (Gráfico 3), não houve melhora no teste pós. Sendo que a média do teste 1(pré) foi de 17.69 ± 0.9247 e a média do teste 2 (pós) foi de 16.88 ± 0.8298 , tendo como desvio padrão - 0.8107 ± 1.242 . Os resultados mostraram tendência à melhora, mas o resultado não

foi significativa, tendo valorestatístico $p0.5169$. O teste de agilidade é medido através de segundos e milésimos.

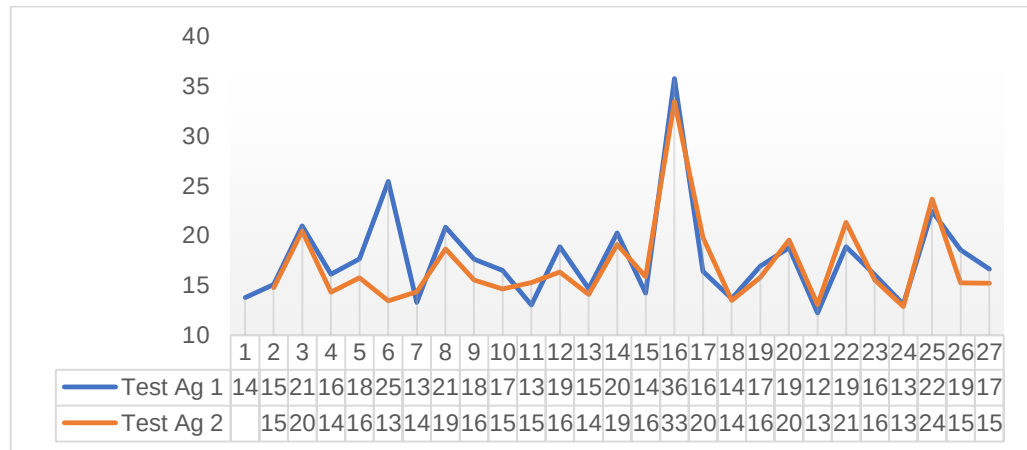


Gráfico 3: Teste de Agilidade Pré e Pós

Para os resultados do teste de equilíbrio pré e pós(Gráfico 4), houve uma melhora no teste pós. A média do teste 1(pré) foi de 51.41 ± 0.9187 e a média do teste 2 (pós) foi de 52.85 ± 0.7524 , tendo como desvio padrão $1,444 \pm 1.187$. Os resultados mostraram tendência a melhora, porém esse resultado não foi significativo, tendo valo estatístico $p0.2293$. O teste e equilíbrio é medido através de pontos, totalizando em 56 pontos.

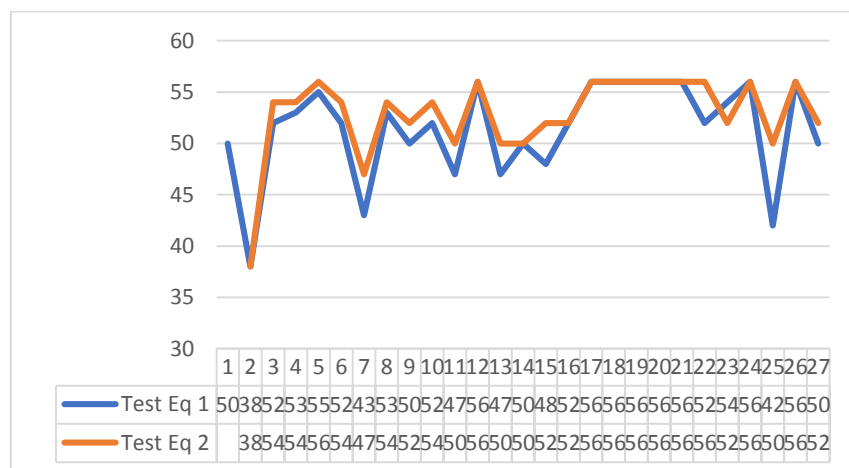


Gráfico 4 Teste de Equilíbrio Pré e Pós

Neste estudo, foram feitos os testes antes da aula de zumba e dois meses depois foram feitos novamente. Percebemos uma pequena melhora nos testes. O estudo não teve resultados significativos perante os dados estatísticos, e isso pode ser explicado devido ao curto tempo de pesquisa.

Estudo semelhante ao nosso, desenvolvido por UENO et. al. (2012), analisou e comparou o efeito de três modalidades de atividades físicas sistematizadas em idosos: atividade física geral, dança e musculação. O protocolo de avaliação foi feito através de alguns testes, dentre eles os testes de flexibilidade, agilidade e equilíbrio.

Ao comparar os grupos no momento pré, é possível verificar que o grupo de dança apresentava resultados melhores que os outros grupos nos testes de agilidade e equilíbrio e resistência de força, o que pode ser explicado pelo fato dos idosos apresentarem menor média de idade (MATSUDO; BARROS NETO; ARAÚJO, 2003). Além disso, o fato desses idosos serem previamente treinados nessa modalidade pode ter influenciado nestes resultados, uma vez que a dança exige movimentos com rápida mudança de direção e/ou de altura do centro de gravidade, estimulando assim a agilidade e o equilíbrio dinâmico. A dança também apresenta característica de maior sustentação de parte do peso corporal e maior repetição de movimentos se comparada às outras modalidades, o que poderia explicar o melhor desempenho no teste de resistência de força (COELHO, QUADROS JÚNIOR; GOBBI, 2008; SEBASTIÃO et al., 2008).

Os GD (grupo de dança) e GM (grupo de musculação) não apresentaram melhoras nas avaliações, o que pode ser explicado pelo fato dos idosos já terem atingido os níveis máximos desses componentes, visto que já eram treinados há pelo menos seis meses. Porém cabe ressaltar que o processo de envelhecimento é caracterizado por uma diminuição progressiva dos componentes da CF, e o fato do treinamento manter os níveis dos componentes é de grande importância, visto que a sobrecarga do exercício já estaria sendo imposta pelo próprio avançar da idade (GOBBI; VILLAR; ZAGO, 2005).

A partir dos achados deste estudo, foi possível identificar que a prática de dança trouxe melhora do equilíbrio e das atividades de vida diárias. Considerando que o equilíbrio e o risco de queda avaliados pela escala de Berg resultaram em avanços, mostrando um valor estatístico significativo de $p=0,00$, referente à independência nas atividades de vida diárias avaliadas pela escala de Lawton, observou-se o resultado de aperfeiçoamento com $p=0,001$ (SILVA; BERBEL; MARQUES, 2015).

CONCLUSÃO

Podemos concluir que a dança proporciona um bem-estar aos praticantes, e que teve uma tendência de melhora nas valências motoras através dos testes. Entretanto, os resultados não tiveram significância estatística. Esse fator pode ser explicado devido ao curto tempo de estudo. Será necessário que mais estudos desse gênero sejam feitos, com um tempo maior de pesquisa e um grupo de participantes maior, para a obtenção de resultados significativos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Jailson. Nascimento; NASCIMENTO, Deise. Cristiane. Dança de zumba como instrumento em prol da saúde e do bem-estar para comunidades periféricas do Município. **Id onLine Revista de Psicologia**, v. 10, n. 30, supl. 3, Jul/2016. Disponível em <<http://www.idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/449/622>>. Acesso em 2 de maio de 2017.

COELLHO, F.G.M.; QUADROS JÚNIOR, A.C.; GOBBI, S. Efeitos de treinamento de dança no nível de aptidão funcional de mulheres de 50 a 80 anos. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v.19, n.3, p.445-51, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000103&pid=S1807-5509201200020001000007&lng=en>. Acesso dia 22 de janeiro de 2018.

FERNANDES, Glênio. **AFRID: Atividade física e recreativa para terceira idade** (banco de wells). Universidade Federal de Uberlândia. Disponível em: <<http://www.afrid.faefi.ufu.br/node/149>>. Acesso em 28 de maio de 2017.

FERREIRA, Joana. **Caracterização da intensidade de esforço de uma aula de Zumba Fitness**. Dissertação de Mestrado de Atividade Física e Saúde. 112p. Porto. Faculdade do Desporto da Universidade do Porto, UP. 2014.

FONSECA, Cristiane. Costa; VECCHI, Rodrigo. Luiz; GAMA, Eliane. Florêncio. A influência da dança de salão na percepção corporal. **Motriz, Rio Claro**, v. 18, n. 1, p.200-207, jan/mar, 2012.

GARAUDY, R. **Dançar a vida**. São Paulo. Nova Fronteira, 1980.

GARCIA, Janaina. Leandra et al. **A influência da dança na qualidade de vida dos idosos**. Disponível em <<http://www.efdeportes.com/efd139/a-danca-na-qualidade-de-vida-dos-idosos.htm>>. Acesso em 3 de junho de 2017.

GUIMARÃES, A.C.A., SIMAS, J.P.N e FARIAS, S.F. **Dança como uma contribuição para qualidade de vida.** Cinergis, Santa Cruz do Sul, v.4, n.1, p.29-37, jan/jun. 2003.

GOBBI, S.; VILLAR, R; ZAGO, A.S. **Bases teórico-práticas do condicionamento físico.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000109&pid=S1807-5509201200020001000010&lng=en>. Acesso em 22 de janeiro de 2018

GONZAGA, Jolzimar. Medeiros et al. Efeitos de diferentes tipos de exercícios nos parâmetros do andar de idosas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.17, n.3, Mai/Jun, 2011.

HAAS, A.N; LEAL, I.J.L. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. **O significado da dança na terceira idade.** Disponível em <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/56>>. Acesso em 22 de janeiro de 2018 .

IBGE , **Expectativa de vida 2017** . Disponível em <<http://fundacaoanfib.org.br/site/2017/01/nova-tabela-da-expectativa-de-sobrevida-ibge/>>. Acesso em 10 de janeiro de 2018.

MATSUDO, S.M; MATSUDO, V.K.R, BARROS NETO, T.L.; ARAUJO, T.L. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v.9, n.6, p.37-87, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000117&pid=S1807-5509201200020001000014&lng=en>. Acesso dia 22 de janeiro de 2018.

MESSY, Jack. **A pessoa idosa não existe:** uma abordagem psicanalítica da velhice, São Paulo: Aleph, 1999. 159p.

PROESP-BR, Projeto Esporte Brasil. **Bateria de testes:** Agilidade (teste do quadrado). Disponível em <<http://www.ufrgs.br/proesp/bat-teste-agilidade.php>>. Acesso em 28 de maio de 2017.

SABA, Fabio. **Aderência:** A prática de exercícios físico em academias. São Paulo: Manole, 2001, 120p.

SAÚDE EM MOVIMENTO. **Tabela de banco de wells.** Disponível em <http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/tabela_de_referencia_fliniares.htm>. Acesso em 28 de maio de 2017.

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia. **7ª. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.** In: Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Cardiologia, ISSN-0066-782X. V. 107, No. 3, setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em 20 de novembro de 2017.

SILVA,Aline et al.**Benefício da dança sênior em relação ao equilíbrio e às atividades de vida diárias no idoso.** Disponível em<<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-746712>>. Acesso em 14 de novembro de 2017.

SILVA,Andressa et al. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 14, n. 2, Mar/Abr, 2008.

SULLIVAN, Kevin M. **Tamanho da amostra para uma proporção ou um estudo descritivo.** Universidade Emory, USA. Disponível em<<http://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>>. Acesso em 3 de junho de 2017.

TODARO,M.A. **Dança e envelhecimento: conceitos, pesquisas e experiências.** Disponível em <https://scholar.google.com.br/citations?user=z9EpuT0AAAAJ&hl=pt-BR>. Acesso em 18 de janeiro de 2018.

UENO, Deisy et al. **Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos.**Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-550920120b00200010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 16 de novembro de 2017.

VIEIRA, Anelise. Santiago; RABELO, Ricardo. José. Análise comparativa da velocidade de caminhada de mulheres idosas praticantes de ginástica, hidroginástica e dança sênior. **MovimentumRevista Digital de Educação Física**, Ipatinga: Unileste-MG, v. 2, n. 1, Fev/Jul, 2007.

ZHONG,S;CHEN,C.N; THOMPSON,L.V. Sarcopenia of ageing, functional, structural and biochemical alterations. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. São Carlos.v.11,n2,abr.2007,p.91-97.

WARGON,Y; THÉBERGE,S; ORBAN,W.A.R. **Manual de ginástica e bem estar para 3° idade para uma velhice feliz e saudável.** São Paulo,Marco Zero,1993.

ANEXOS

Anexo 1- Questionário

Nome: _____

Idade: _____

Profissão: _____

Possui aposentadoria ? () Sim () Não

**Renda mensal: () Um salário mínimo () Dois Salários () Três salários ou mais
() Não possui salário.**

Possui alguma patologia? () Sim () Não Qual? _____

Já praticou alguma atividade física? () Sim () Não

**Sente dores ou desconfortos ao praticar atividade física ? () Sim () Não
() Quais?** _____

Quais fator motivacional para procurar as aulas de zumba?

- () Saúde**
- () Estética**
- () Lazer**
- () Entretenimento**
- () Aprender dançar**

**Você observou alguma melhora quando começou a fazer as aulas de zumba?
() Sim () Não**

Teste de Flexibilidade :

Início: () Ruim () Bom () Excelente
 Final : () Ruim () Bom () Excelente

Teste de Agilidade:

Início: () Ruim () Bom () Excelente
 Final : () Ruim () Bom () Excelente

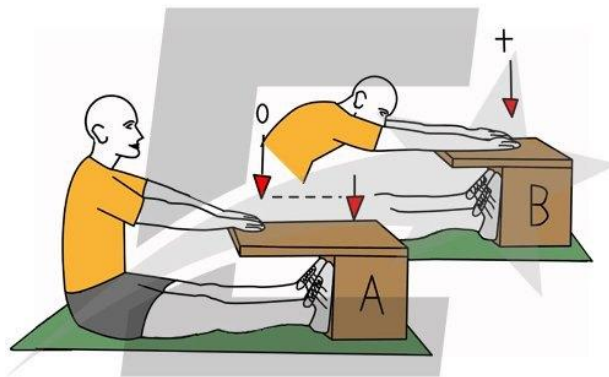
Teste de Equilíbrio:

Início: () Ruim () Bom () Excelente
 Final : () Ruim () Bom () Excelente

Anexo 2 – Testes

Teste de Flexibilidade- banco de wells: Banco de Wells também conhecido como teste de sentar e alcançar é usado na avaliação física, como um teste de flexibilidade para medir a amplitude do alongamento da parte posterior do tronco e pernas.

Neste teste, o avaliado deverá sentar-se sobre o assoalho ou colchonete com as pernas plenamente estendidas e plantas dos pés contra a caixa usada para a realização do teste. O aluno deverá inclinar-se lentamente e projetar-se para frente até onde for possível, deslizando os dedos ao longo da régua. A distância total alcançada representa o escore final, sendo que serão realizados 3 tentativas de alcance. Utilizaremos um protocolo para a analisar o grau de flexibilidade.

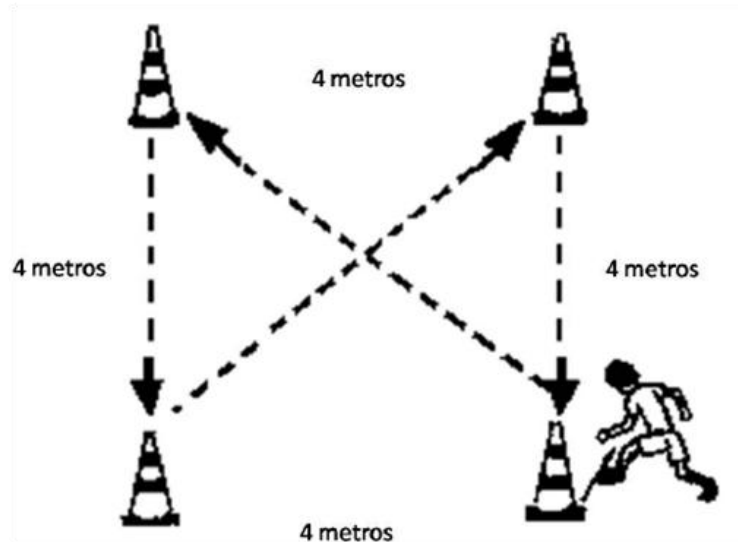


Teste de agilidade- teste do quadrado: Um cronômetro, um quadrado desenhado em solo antiderrapante com 4m de lado, 4 cones de 50 cm de altura ou 4 garrafa de refrigerante de 2L do tipo PET.

O aluno parte da posição de pé, com um pé avançado à frente imediatamente atrás da linha de partida. Ao sinal do avaliador, deverá deslocar-se até o próximo cone em direção diagonal. Na sequência, corre em direção ao cone à sua esquerda (ou direita) e depois se desloca para o cone em diagonal (atravessa o quadrado em diagonal). Finalmente, corre em direção ao último cone, que corresponde ao ponto

de partida. O aluno deverá tocar com uma das mãos cada um dos cones que demarcam o percurso. O cronômetro deverá ser acionado pelo avaliador no momento em que o avaliado realizar o primeiro passo tocando com o pé o interior do quadrado. Serão realizadas duas tentativas, sendo registrado o melhor tempo de execução.

A medida será registrada em segundos e centésimos de segundo (duas casas após a vírgula).



Teste de equilíbrio- Escala de equilíbrio de Berg: A escala de equilíbrio de Berg tem uma pontuação máxima de 56 que pode ser alcançada, possuindo cada item uma escala ordinal de 5 alternativas que variam de 0 a 4 pontos. O teste é simples, fácil de administrar e seguro para a avaliação de pacientes idosos. Ele somente requer um cronômetro e uma régua como equipamentos e a sua execução leva-se em torno de 15 minutos.

Tabela 1 escala de equilíbrio de Berg:

Escala de Equilíbrio de Berg

1.SENTADO PARA EM PÉ

INSTRUÇÕES:

Por favor, fique de pé. Tente não usar suas mãos como suporte.

() 4 capaz de permanecer em pé sem o auxílio das mãos e estabilizar de maneira independente () 3 capaz de permanecer em pé independentemente usando as mãos () 2 capaz de permanecer em pé usando as mão após várias tentativas () 1 necessidade de ajuda mínima para ficar em pé ou estabilizar () 0 necessidade de moderada ou máxima assistência para permanecer em pé

2. EM PÉ SEM APOIO

INSTRUÇÕES:

Por favor, fique de pé por dois minutos sem se segurar em nada

() 4 capaz de permanecer em pé com segurança por 2 minutos () 3 capaz de permanecer em pé durante 2 minutos com supervisão () 2 capaz de permanecer em pé durante 30 segundos sem suporte () 1 necessidade de várias tentativas para permanecer 30 segundos sem suporte () 0 incapaz de permanecer em pé por 30 segundos sem assistência · Se o sujeito é capaz de permanecer em pé por 2 minutos sem apoio, marque pontuação máxima na situação sentado sem suporte. Siga diretamente para o item #4.

3. SENTADO SEM SUPORTE PARA AS COSTAS MAS COM OS PÉS APOIADOS SOBRE O CHÃO OU SOBRE UM BANCO

INSTRUÇÕES: Por favor, sente-se com os braços cruzados durante 2 minutos

. () 4 capaz de sentar com segurança por 2 minutos () 3 capaz de sentar com por 2 minutos sob supervisão () 2 capaz de sentar durante 30 segundos () 1 capaz de sentar durante 10 segundos () 0 incapaz de sentar sem suporte durante 10 segundos

4. EM PÉ PARA SENTADO

INSTRUÇÕES: Por favor, sente-se.

() 4 senta com segurança com o mínimo uso das mãos () 3 controla descida utilizando as mãos () 2 apóia a parte posterior das pernas na cadeira para controlar a descida () 1 senta independentemente mas apresenta descida descontrolada () 0 necessita de ajuda para sentar

5. TRANSFERÊNCIAS

INSTRUÇÕES: Pedir ao sujeito para passar de uma cadeira com descanso de braços para outra sem descanso de braços (ou uma cama

) () 4 capaz de passar com segurança com o mínimo uso das mãos () 3 capaz de passar com segurança com uso das mãos evidente () 2 capaz de passar com pistas verbais e/ou supervisão () 1 necessidade de assistência de uma pessoa () 0 necessidade de assistência de duas pessoas ou supervisão para segurança

6. EM PÉ SEM SUPORTE COM OLHOS FECHADOS

INSTRUÇÕES: Por favor, feche os olhos e permaneça parado por 10 segundos

() 4 capaz de permanecer em pé com segurança por 10 segundos () 3 capaz de permanecer em pé com segurança por 10 segundos com supervisão () 2 capaz de permanecer em pé durante 3 segundos () 1 incapaz de manter os olhos fechados por 3 segundos mas permanecer em pé () 0 necessidade de ajuda para evitar queda

7. EM PÉ SEM SUPORTE COM OS PÉS JUNTOS

INSTRUÇÕES: Por favor, mantenha os pés juntos e permaneça em pé sem se segurar

() 4 capaz de permanecer em pé com os pés juntos independentemente com segurança por 1 minuto () 3 capaz de permanecer em pé com os pés juntos independentemente com segurança por 1 minuto, com supervisão () 2 capaz de permanecer em pé com os pés juntos independentemente e se manter por 30 segundos () 1 necessidade de ajuda para manter a posição mas capaz de ficar em pé por 15 segundos com os pés juntos () 0 necessidade de ajuda para manter a posição mas incapaz de se manter por 15 segundos

8. ALCANCE A FRENTE COM OS BRAÇOS EXTENDIDOS PERMANECENDO EM PÉ

INSTRUÇÕES: Mantenha os braços estendidos a 90 graus. Estenda os dedos e tente alcançar a maior distância possível. (o examinador coloca uma régua no final dos dedos quando os braços estão a 90 graus. Os dedos não devem tocar a régua enquanto executam a tarefa. A medida registrada é a distância que os dedos conseguem alcançar enquanto o sujeito está na máxima inclinação para frente possível. Se possível, pedir ao sujeito que execute a tarefa com os dois braços para evitar rotação do tronco.)

() 4 capaz de alcançar com confiabilidade acima de 25cm (10 polegadas) () 3 capaz de alcançar acima de 12,5cm (5 polegadas) () 2 capaz de alcançar acima de 5cm (2 polegadas) () 1 capaz de alcançar mas com necessidade de supervisão () 0 perda de equilíbrio durante as tentativas / necessidade de suporte externo

9. APANHAR UM OBJETO DO CHÃO A PARTIR DA POSIÇÃO EM PÉ

INSTRUÇÕES: Pegar um sapato/chinelo localizado a frente de seus pés

() 4 capaz de apanhar o chinelo facilmente e com segurança () 3 capaz de apanhar o chinelo mas necessita supervisão () 2 incapaz de apanhar o chinelo mas alcança 2-5cm (1-2 polegadas) do chinelo e manter o equilíbrio de maneira independente () 1 incapaz de apanhar e necessita supervisão enquanto tenta () 0 incapaz de tentar / necessita assistência para evitar perda de equilíbrio ou queda

10. EM PÉ, VIRAR E OLHAR PARA TRÁS SOBRE OS OMBROS DIREITO E ESQUERDO

INSTRUÇÕES: Virar e olhar para trás sobre o ombro esquerdo. Repetir para o direito. O examinador pode pegar um objeto para olhar e colocá-lo atrás do sujeito para encorajá-lo a realizar o giro.

() 4 olha para trás por ambos os lados com mudança de peso adequada () 3 olha para trás por ambos por apenas um dos lados, o outro lado mostra menor mudança de peso () 2

apenas vira para os dois lados mas mantém o equilíbrio () 1 necessita de supervisão ao virar () 0 necessita assistência para evitar perda de equilíbrio ou queda

11. VIRAR EM 360 GRAUS

INSTRUÇÕES: Virar completamente fazendo um círculo completo. Pausa. Fazer o mesmo na outra direção

() 4 capaz de virar 360 graus com segurança em 4 segundos ou menos () 3 capaz de virar 360 graus com segurança para apenas um lado em 4 segundos ou menos () 2 capaz de virar 360 graus com segurança mas lentamente () 1 necessita de supervisão ou orientação verbal () 0 necessita de assistência enquanto vira

12. COLOCAR PÉS ALTERNADOS SOBRE DEGRAU OU BANCO PERMANECENDO EM PÉ E SEM APOIO INSTRUÇÕES: Colocar cada pé alternadamente sobre o degrau/banco. Continuar até cada pé ter tocado o degrau/banco quatro vezes

() 4 capaz de ficar em pé independentemente e com segurança e completar 8 passos em 20 segundos () 3 capaz de ficar em pé independentemente e completar 8 passos em mais de 20 segundos () 2 capaz de completar 4 passos sem ajuda mas com supervisão () 1 capaz de completar mais de 2 passos necessitando de mínima assistência () 0 necessita de assistência para prevenir queda / incapaz de tentar

13. PERMANECER EM PÉ SEM APOIO COM OUTRO PÉ A FRENTE

INSTRUÇÕES: (DEMOSTRAR PARA O SUJEITO) Colocar um pé diretamente em frente do outro. Se você perceber que não pode colocar o pé diretamente na frente, tente dar um passo largo o suficiente para que o calcanhar de seu pé permaneça a frente do dedo de seu outro pé. (Para obter 3 pontos, o comprimento do passo poderá exceder o comprimento do outro pé e a largura da base de apoio pode se aproximar da posição normal de passo do sujeito).

() 4 capaz de posicionar o pé independentemente e manter por 30 segundos () 3 capaz de posicionar o pé para frente do outro independentemente e manter por 30 segundos () 2 capaz de dar um pequeno passo independentemente e manter por 30 segundos () 1 necessidade de ajuda para dar o passo mas pode manter por 15 segundos () 0 perda de equilíbrio enquanto dá o passo ou enquanto fica de pé

14. PERMANECER EM PÉ APOIADO EM UMA PERNA

INSTRUÇÕES: Permaneça apoiado em uma perna o quanto você puder sem se apoiar () 4 capaz de levantar a perna independentemente e manter por mais de 10 segundos () 3 capaz de levantar a perna independentemente e manter entre 5 e 10 segundos () 2 capaz de levantar a perna independentemente e manter por 3 segundos ou mais () 1 tenta levantar a perna e é incapaz de manter 3 segundos, mas permanece em pé independentemente () 0 incapaz de tentar ou precisa de assistência para evitar queda ()

PONTUAÇÃO TOTAL (máximo = 56)