

Implantação da Dança Sênior na atenção primária à saúde: uma estratégia para a melhora da qualidade de vida durante o envelhecimento

Implementation of Senior Dance in primary health care: a strategy to improve quality of life during aging

Implementación de la Danza Senior en la atención primaria de salud: una estrategia para mejorar la calidad de vida durante el envejecimiento

Simone Mattos do Nascimento¹

Anita de Cássia Melinski²

Glauco Nunes Souto Ramos³

Ricardo Luís Fernandes Guerra⁴

Maria Sílvia de Assis Moura⁵

Ana Cláudia Garcia de Oliveira Duarte⁶

Recebido em: 11 fev. 2021

Aceito em: 26 jun. 2025

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar fatores favoráveis à implantação da dança sênior na Unidade de Saúde da Família (USF) da cidade de Pirassununga / SP. Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal e qualitativo, exploratório, ambos descritivos, realizada em duas USFs da cidade referida, por um período de três meses. A amostra foi composta por 27 participantes, 1 enfermeiro e coordenador da Atenção Básica, 2 médicos, 2 enfermeiros, 9 agentes comunitários de saúde (ACS) e 13 idosos; todos responderam ao questionário sobre a oferta de dança sênior. Os idosos também foram submetidos a avaliações geriátricas e gerontológicas multidisciplinares de dança sênior. Como resultados, identificou-se uma melhora na qualidade de vida dos idosos participantes nos índices de reavaliação

¹Mestra profissional em Gestão da Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica. Universidade Federal de São Carlos (PPGGC - UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2537-8734>. E-mail: simone.nascimento31@etec.sp.gov.br

²Mestra profissional em Gestão da Clínica pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica. Universidade Federal de São Carlos (PPGGC - UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6493-3879>. E-mail: anita.melinski@gmail.com

³Docente permanente e Coordenador da Instituição Associada à Universidade Federal de São Carlos UFSCar do programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional (ProEF). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2644-2838>. E-mail: glauco@ufscar.br

⁴Professor Associado IV do curso de Educação Física e coordenadora do Laboratório de Ciências do Esporte. Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP-Campus Baixada Santista. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2257-078X>. E-mail: ricoguerra06@yahoo.com.br

⁵Doutora em Estatística pela Universidade de São Paulo e professora associada. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1883-5220>. E-mail: msilva@ufscar.br

⁶Professora titular no Departamento de Educação Física e Motricidade Humana, coordenadora do Laboratório de Nutrição e Metabolismo aplicados ao Exercício e Mestranda Profissional no Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica (PPGGC). Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7667-9481>. E-mail: anaclau@ufscar.br

gerontológica e gerontológica multidisciplinar a partir dos dados qualitativos e da percepção dos participantes. Considerações Finais: a satisfação dos participantes com a atividade e a manutenção e / ou melhoria da qualidade de vida dos participantes justificam a realização da dança sênior na nova USF e na atenção básica nacional.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Estratégia saúde da família. Idoso. Terapia através da dança.

ABSTRACT: The aim of this research was to identify favorable factors for the implantation of the senior dance in the Family Health Unit (FHU) of the city of Pirassununga/SP. This is a quantitative, cross-sectional and qualitative, exploratory study, both descriptive, carried out in two USFs in the aforementioned city, for a period of three months. The sample consisted of 27 participants, 1 nurse and coordinator of Primary Care, 2 doctors, 2 nurses, 9 community health agents (CHA) and 13 elderly people; all answered the questionnaire on the offer of senior dance. The elderly was also submitted to geriatric and gerontological multidisciplinary assessments of senior dance. As results, we identified an improvement in the quality of life of the elderly participants in the geriatric and gerontological multidisciplinary reassessment indices based on the qualitative data and the participants' perception. Final Considerations: participants' satisfaction with the activity and or improvement of the quality of life of participants justify the performance of the senior dance in the FHU and in the national basic care.

Keywords: Primary health care. Family health strategy. Aged. Dance therapy.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue identificar factores favorables para la implementación de la danza senior en la Unidad de Salud de la Familia (USF) de la ciudad de Pirassununga, São Paulo. Se trata de un estudio cuantitativo de tipo transversal y cualitativo, exploratorio, ambos descriptivos, realizado en dos USF de la ciudad mencionada, durante un período de tres meses. La muestra estuvo compuesta por 27 participantes: 1 enfermero y coordinador de la Atención Básica, 2 médicos, 2 enfermeros, 9 agentes comunitarios de salud (ACS) y 13 personas mayores. Todos respondieron a un cuestionario sobre la oferta de danza senior. Las personas mayores también fueron sometidas a evaluaciones geriátricas y gerontológicas multidisciplinarias en el contexto de la danza senior. Como resultados, se identificó una mejora en la calidad de vida de los adultos mayores participantes, según los índices de reevaluación geriátrica y gerontológica multidisciplinaria, a partir de los datos cualitativos y de la percepción de los propios participantes. Consideraciones finales: la satisfacción de los participantes con la actividad y el mantenimiento y/o mejora de su calidad de vida justifican la realización de la danza senior en la nueva USF y su incorporación en la atención primaria de salud a nivel nacional.

Palabras clave: Atención primaria de salud. Estrategia de salud de la familia. Persona mayor. Terapia a través de la danza.

INTRODUÇÃO

A população idosa é caracterizada por indivíduos com 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento e 65 naqueles desenvolvidos e tem crescido de forma exponencial,

sinalizando que, em 2050, um quinto da população será idosa. Atualmente, no Brasil, essa população representa um contingente de aproximadamente 15 milhões de pessoas (Escorsima, 2021). Devido à mudança no panorama demográfico nacional, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em parceria com a Política Nacional de Promoção da Saúde determinaram que os idosos tenham um envelhecimento saudável e ativo, sendo necessário que os gestores de saúde, por meio de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, tenham como meta, entre outras, a manutenção da capacidade funcional do idoso, utilizando-se de articulação de estratégias com os intersetores públicos e privados para fomentar o cuidado ampliado na velhice (Nadolny et al., 2020).

Na busca desse cuidado, as práticas corporais e as atividades físicas (PCAF) podem ser umas das ações preventivas que propiciarão a melhoria da qualidade de vida da população, sendo uma das alternativas a dança sênior (Waugh, 2024). Essa dança terapia, específica para a pessoa idosa, trabalha a promoção da saúde e prevenção de doenças e pode ser ministrada por diferentes profissionais de saúde da Atenção Básica de Saúde (ABS) que tenham formação nessa prática, a qual foi constituída por exercícios terapêuticos de geronto-ativação (equivalente ao aquecimento, alongamento e relaxamento), pode ser realizada sentada ou em pé e apresenta duração de 45 minutos e frequência diária (Nadolny et al., 2020). A dança sênior sentada é destinada àqueles idosos geriátricos mais longevos podendo ou não ter limitações físicas e cognitivas (Mattle et al., 2020). Por sua vez, a em pé é aplicada aos indivíduos gerontológicos hígidos, os quais podem apresentar comprometimento físico de leve a moderado (Mattle et al., 2020).

Além da participação em um grupo que estimula as PCAF e, com isso, contribui com a melhora da saúde, na literatura estão descritos outros benefícios desse tipo de dança, como melhora na mobilidade articular, força muscular, coordenação motora, flexibilidade, equilíbrio, postura, memorização, capacidade cognitiva e funcional, refletindo em ganhos na qualidade de vida (Podolski et al., 2023; Hewston et al., 2020; Mattle et al., 2020; Venancio et al., 2018).

O envelhecimento populacional traz diversos desafios para o sistema de saúde, principalmente no que diz respeito ao bem-estar físico, mental e social dos idosos. Nesse contexto, as práticas integrativas e complementares (PICs), como a Dança Sênior, têm sido

cada vez mais reconhecida pelo seu potencial terapêutico e acessibilidade. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem um espaço importante para a implementação dessa prática, dada sua aplicabilidade (Silva et al., 2018).

Embora não esteja incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), a dança sênior pode ser considerada uma boa estratégia a ser implantada na ABS, pois contempla o determinado pelas políticas públicas e a sua viabilização favorece o desenvolvimento de valores a serem incorporados na prática corporal, não só pelas características das práxis, mas também por contemplar os idosos, considerados como grupo de risco pelo SUS. Considerando que, no município de Pirassununga/SP, esta prática ainda não foi ofertada, a cidade foi selecionada para a sua implementação e consequente realização deste estudo. Como hipótese aceitável relata-se que após a oferta da Dança Sênior na Rede de Atenção Básica de Saúde foi possível realizar a identificação dos fatores favoráveis à sua implantação. A questão norteadora da pesquisa foi: “Quero saber se é possível a implantação da dança sênior na Rede de Atenção Básica”? Assim, o propósito da pesquisa foi identificar fatores favoráveis para a implantação da dança sênior na ABS, do município de Pirassununga/SP.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal e qualitativo, exploratório, ambos descritivos. A pesquisa foi realizada em três meses, no início da pesquisa e após três meses de prática de Dança Sênior, foi realizada a aplicação e reaplicação do questionário sobre qualidade de vida, conhecido como SF-36 para os profissionais de saúde e para os idosos participantes do programa. Além disso, também aplicamos e reaplicamos um questionário sobre a oferta da Dança Sênior na Unidade de Saúde da Família (USF) para os profissionais de saúde e para os idosos participantes. Foi importante ressaltar que apenas os idosos foram submetidos à avaliação relacionada à Dança Sênior.

O estudo foi desenvolvido em duas Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Pirassununga/SP, nas quais não tinham intervenções preventivas de prática corporal e atividade física (PCAF). Para tanto, foi realizado aleatoriamente um sorteio.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil da Universidade Federal de São Carlos, sob o Parecer n. 895.345. Em respeito ao anonimato,

os participantes gestores de saúde, profissionais de saúde de nível superior e ACS foram identificados com os nomes de flores e os usuários idosos foram identificados com os nomes de santos (as).

Foram convidados voluntariamente 27 participantes, sendo 14 profissionais de saúde vinculados à rede pública da Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga (uma enfermeira e coordenadora da Atenção Básica, duas médicas, duas enfermeiras, nove agentes comunitários de saúde {ACS}) e treze idosos autônomos com limitações físicas de leves a moderadas aderidos das USF. Nenhum dos voluntários participavam de outras atividades envolvendo dança.

Foram excluídos os profissionais não vinculados à rede pública da Secretaria Municipal de Saúde e os idosos classificados com total dependência funcional.

A dança sênior foi realizada nas USF da Rede de Atenção Básica do Município de Pirassununga/SP uma vez por semana durante 12 semanas no 1º semestre do ano de 2015. Os encontros foram ministrados por uma dirigente de dança sênior por meio de um plano de aula, incluindo as músicas do Curso Básico, Curso Progressivo A e B e Curso Avançado A e B, e tiveram duração total de 45 minutos sendo: 5 minutos de geronto-ativação, seguidos de 35 da dança (sentada e em pé) e finalizando com 5 de relaxamento.

A avaliação multidisciplinar geriátrica e gerontologia e o questionário de oferta da dança sênior foram utilizados para a análise e interpretação dos resultados. Em relação à aplicação e reaplicação da avaliação e do questionário acima citados, as entrevistas foram agendadas previamente com enfermeira das USF envolvidas no estudo. Todos tiveram condições de auto administrar o instrumento, mediante supervisão da pesquisadora.

Todos os participantes foram caracterizados por gênero e idade, essa descrita pela média e o desvio padrão. Para os profissionais de saúde, também se calculou o tempo de atuação na instituição através da média e o desvio padrão; o cargo ocupado e o grau de instrução, ambos foi calculado pela quantidade e pela porcentagem.

Apenas os idosos foram submetidos à avaliação multidisciplinar geriátrica e gerontologia, composta pela identificação do idoso, data de nascimento, medidas antropométricas (massa corporal, estatura, índice de massa corporal (IMC), circunferência da

cintura, do quadril e do abdômen), mobilidade (marcha e equilíbrio) e percepção da qualidade de vida *Short Form* (SF – 36).

A mobilidade foi mensurada pela escala de equilíbrio de Berg, pela escala de equilíbrio e da marcha - Índice de Tinetti e *Timed Up and Go* e a percepção da Qualidade de Vida (pelo questionário *SF-36-Short-Form Health Survey* - versão brasileira (Vicente; Santos, 2013; Martins; Cesarino, 2005; Miyamoto et al., 2004; Ciconelli et al., 1999; Podsiadlo; Richardson, 1991). A Escala de Equilíbrio de Berg avalia o equilíbrio estático e dinâmico por mediante a 14 tarefas, como alcançar, girar, transferir-se, permanecer em pé e levantar-se. A pontuação varia de 0 a 4, com máximo de 56 pontos (Miyamoto et al., 2004). Já o Índice de Tinetti avalia equilíbrio e marcha. A avaliação do equilíbrio inclui posições como sentado, levantando e girando, enquanto a marcha considera aspectos como comprimento e altura dos passos, simetria e continuidade. A pontuação total é 28, sendo 12 para o equilíbrio e 16 para a marcha, e uma pontuação abaixo de 19 indica risco elevado de quedas (Miyamoto et al., 2004). O *Timed Up and Go* consiste em levantar-se de uma cadeira padronizada (assento a 43 cm, braço a 61 cm, encosto a 43 cm, profundidade 42 cm, largura 40 cm), caminhar 3 metros, virar, retornar e sentar novamente. O tempo é iniciado com o movimento do tronco e finalizado quando o indivíduo se senta novamente, sem assistência física, após o comando verbal "vai" (Figliolino, 2009; Podsiadlo; Richardson, 1991).

O questionário SF-36 avalia a percepção da qualidade de vida com 36 itens distribuídos em 8 domínios: capacidade funcional, saúde, dor, estado geral de saúde, vitalidade, limitações físicas, limitações sociais e emocionais, e saúde mental. As pontuações variam de 0 (pior estado) a 100 (melhor estado de saúde) e refletem as atividades diárias (Martins; Cesarino, 2005; Ciconelli et al., 1999).

Para a coleta de dados qualitativos, foi realizada uma entrevista semidirigida, que consiste em uma espécie de guia temático, mais curto, que serve como roteiro para o encontro, com a utilização de um questionário semiestruturado sobre a oferta da dança sênior. Esse questionário e a entrevista semidirigida foram elaborados com perguntas abertas e direcionadas, como: 1) O que é dança sênior; 2). Quais os fatores que favoreceram a implementação e a oferta da dança sênior na Atenção Básica de Saúde (ABS); 3) Porque os gestores de saúde permitiram a prática de dança sênior na sua Unidade de Saúde da Família

(USF) e; 4) Como você avalia a saúde dos idosos no momento atual, sendo aplicado e reaplicado a todos os participantes da pesquisa.

Para as análises quantitativas foi usado o programa R-studio (2020), os dados foram tabulados, foi verificada as suas normalidades, empregando-se na sequência o teste não paramétrico de *Wilcoxon*. A significância foi estabelecida em 5% com $p < 0,05$, e intervalo de confiança (IC) de 95%. Os dados obtidos foram apresentados em tabelas e gráficos.

Para a análise dos dados qualitativos, foi utilizada a análise de conteúdo do tipo temática, a qual considera os sentimentos e as experiências vivenciadas pelos seres humanos, bem como os fenômenos observados na prática, com representações repletas de significados (Soratto, 2014). As falas foram agrupadas de acordo com as similaridades da visão dos participantes do estudo frente à oferta da dança sênior, bem como os fatores que tiveram associados à sua implementação.

Na construção dos temas do coletivo representado por uma reflexão dos indivíduos, a qual foi composta de 3 etapas: pré-análise; organização dos achados segundo categorias temáticas ou categorização; e interpretação (Melinski et al., 2018). Na pré-análise, foi realizada uma leitura das entrevistas com intuito de identificar a ideia central de cada de indivíduo, a partir desse conteúdo explícito foi permitido identificar as categorias temáticas. Os sentimentos foram repetitivos e os temas foram relevantes sobre os aspectos biopsicossociais dos idosos (Melinski et al., 2018). A partir da identificação das categorias temáticas foi possível ter uma compreensão sobre o estudo da oferta da dança sênior na rede de Atenção Básica na visão dos participantes dessa pesquisa e à luz das diretrizes de promoção de saúde da pessoa idosa por meio da dança sênior (Melinski et al., 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

As características sociodemográficas e a frequência de participação foram apresentadas na Tabela 1. A Equipe de Saúde da Família (ESF) estava completa, composta por médicas, enfermeiras, técnicos de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), todos com nível de instrução igual ou superior ao ensino médio, conforme critério da Secretaria Municipal de Saúde. A média de participação na dança sênior foi de $9,6 \pm 2,7$ encontros para

os profissionais de saúde das USF, que se mostrou similar à frequência de participação dos idosos, com média de $9,6 \pm 2,6$ encontros, e apresentou uma assiduidade e uma aderência dos participantes à nova intervenção (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa sobre dança sênior na Atenção Básica. Pirassununga/SP, 2015.

Perfil dos 14 profissionais de saúde	Valores (média \pm DP) (%)
Idade	$35,3 \pm 8,0$ anos
Tempo na instituição	$6,5 \pm 2,2$ anos
Gênero	Masculino = 1 (7,14%) Feminino = 13 (92,86%)
Cargo ocupado (quantidade)	Enfermeira e Coordenadora da Atenção Básica = 1 (7,14%) Médica = 2 (14,28%) Enfermeira = 2 (14,28%) ACS = 9 (64,30%)
Grau de instrução (quantidade)	Ensino Superior completo = 5 (35,71%) Ensino superior incompleto = 1 (7,14%) Ensino médio = 5 (35,71%)
Frequência (encontros)	$9,6 \pm 2,7$
Perfil dos 13 idosos dançarinos da USF	Valores (média \pm DP) (%)
Idade (anos)	Média $72,5 \pm 7,8$ Masculino $79 \pm 8,05$
Gênero	Masculino = 3 (23,07%) Feminino = 10 (76,93%)
Frequência (encontros)	$9,6 \pm 2,6$

Nota: DP – desvio padrão.

Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Neste estudo, a prevalência foi do gênero feminino, tanto para os profissionais de saúde (92,86%), quanto para os idosos (76,93%) (Tabela 1), o que corrobora com estudos que indicam que a presença de mulheres em grupos de práticas corporais na ABS é superior em relação aos homens (Ferreira; Dietrich; Pedro, 2015).

Os dados antropométricos e relativos à mobilidade dos idosos foram apresentados na tabela 2 e 3; e a percepção da qualidade de vida dos idosos foram demonstrados na tabela 4 e nos gráficos 1, 2 e 3.

Índice de Massa Corporal (IMC) não apresentou diferença entre os gêneros, sendo que ambos foram classificados com normais (valor entre 22 a 27) gênero masculino $80,4 (26,8 \pm 7,1)$ e gênero feminino $293,0 (28,6 \pm 2,2)$ (Tabela 2).

Em relação à variável razão cintura - quadril, observa-se que o risco foi baixo para ambos os gêneros, masculino $2,74 (0,9 \pm 0,0)$ e feminino $9,61 (0,8 \pm 0,0)$ (Tabela 2). Por outro

lado, em relação à circunferência abdominal (CA), os valores apontam risco elevado para doenças cardiometabólicas para o gênero masculino 308,0 ($102,6 \pm 13,1$) e feminino 954,5 ($95,4 \pm 8,9$), (Tabela 2).

Tabela 2 - Medidas antropométricas dos idosos. Pirassununga/SP, 2015.

Variáveis	Masculino (N=3)	Feminino (N=10)
Índice de Massa Corporal (IMC) – kg/m ²	80,4 ($26,8 \pm 7,1$)	293 ($28,6 \pm 2,2$)
Relação cintura-quadril (cm)	2,74 ($0,9 \pm 0,0$)	8,61 ($0,8 \pm 0,0$)
Circunferência abdominal (cm)	308 ($102,6 \pm 13,1$)	954,5 ($95,4 \pm 8,9$)

Nota: Valor de referência (Média \pm desvio padrão).

Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Tabela 3 - Medidas mobilidade dos idosos. Pirassununga/SP, 2015.

Mobilidade – Escalas	Valor de Referência	Média \pm DP
Berg	671	51,6 \pm 4,3
Tinetti	221	15,7 \pm 0,5
Timed Up and Go (segundos)	194	14,9 \pm 5,1

Nota: DP - desvio padrão

Fonte: Dados da pesquisa (2015).

O aumento do índice de massa corporal (IMC) e da circunferência abdominal (CA) está relacionado ao maior risco cardiovascular. Em idosos com obesidade abdominal, o aumento da CA foi associado a baixo desempenho na marcha e ao declínio funcional precoce, contribuindo para a incapacidade (Campanha-Versiani, 2010). Adicionalmente, a importância da aferição da relação cintura-quadril (RCQ) como parâmetro antropométrico de distribuição de gordura central na análise de risco entre as idosas é fundamental no cuidado à saúde, cujo aumento mostra ser fator de risco para a mortalidade total (Cabrera et al., 2005).

Neste estudo, na Tabela 3, o valor médio da escala de Berg foi de 671,0 ($51,6 \pm 4,3$), com variação de três pontos do que é preconizado para pessoa idosa, apresentando de 24% a 32% de chance de queda. Nessa escala, o melhor equilíbrio do sujeito avaliado, ao valor de 56 a 54 pontos, cada ponto a menos está associado a um aumento de 3 a 4% risco de quedas; ao valor 54 a 46 pontos a alteração de um ponto foi associada a um aumento de 6 a 8% de chances de queda e ao valor abaixo de 36 pontos o risco de quedas foi quase de 100%. Nossos dados foram concordantes com os estudos de Pimentel e Scheicher (2009), que afirmaram um melhor desempenho na escala de Berg nos idosos ativos e menor risco de queda (Pimentel, Scheicher, 2009).

No nosso estudo foi observado para a escala de avaliação de Tinetti um valor médio próximo da normalidade, a marcha ($11,0 \pm 1,8$) e o equilíbrio ($15,7 \pm 0,5$). Assim, essa escala representa a mobilidade que é a habilidade de se locomover num ambiente, sendo uma função complicada e composta de múltiplas manobras, as quais dependem de uma integração de múltiplas características: físicas, cognitivas e psicológicas (Miyamoto et al., 2004). Portanto, idosos que participaram da PCAF assiduamente apresentaram melhora significativa na marcha e no equilíbrio (Figliolino, 2009). Nossos dados para o teste *Timed Up and GO* foram elevados, tempo médio gasto de $14,9 \pm 5,1$ em segundos para percorrer 3 metros (ver tabela 3), e concordantes com os estudos de Amarante, Silva e Lima. (2015) que consideram o desempenho desse teste para uma boa mobilidade funcional e baixo risco de quedas na população de idosos (Amarante; Silva; Lima, 2015). Foram coletados os dados antropométricos e os resultados das escalas de Berg e Tinetti no início da intervenção, no momento da adesão ao programa de Dança Sênior, com acompanhamento por um período de três meses. No entanto, devido às limitações de tempo e circunstâncias, não foi possível realizar a avaliação pós-intervenção.

Além disso, o teste não paramétrico de Wilcoxon (`wilcox.test`) foi realizado para comparar os grupos antes e depois da intervenção em diversas variáveis. Os resultados indicaram que não houve diferenças estatisticamente significativas para as variáveis Capacidade funcional ($p = 0,47$), Aspectos físicos ($p = 0,46$), Dor ($p = 0,78$), Estado geral saúde ($p = 0,73$), Vitalidade ($p = 0,54$), Aspectos sociais ($p = 0,48$) e Saúde mental ($p = 0,15$), pois todos os valores de p foram maiores que 0,05. Entretanto, para a variável Aspectos emocionais, foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa ($p = 0,03$), indicando uma melhora após a intervenção. Assim, com base no teste de Wilcoxon, conclui-se que apenas os Aspectos emocionais apresentaram impacto significativo, enquanto as demais variáveis não mostraram alterações relevantes entre os momentos avaliados.

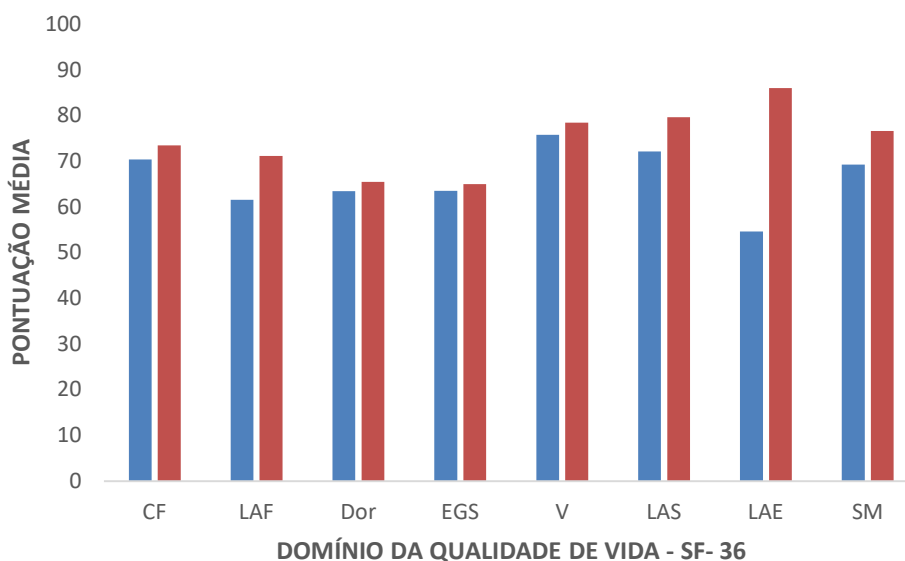
Tabela 4 – A percepção da qualidade de vida dos idosos participantes antes e após oferta de dança sênior. Pirassununga, SP, 2015.

Domínio SF-36	Antes Média ± DP	Antes Mín.	Antes Máx.	Antes IC	Depois Média ± DP	Depois Mín.	Depois Máx.	Depois IC	p-valor
Capacidade Funcional	70,38± 24,1	35	100	55,76 -85,00	73,46± 23,5	35	100	59,21 - 87,70	0,47
Limitações por Aspectos Físicos	61,54± 40,3	0	100	42,29 -97,00	71,15± 39,3	0	100	63,55 - 101,44	0,46
Dor	63,46± 29,3	20	100	45,74 - 81,18	65,46± 32,0	31	100	46,11 - 84,80	0,78
Estado Geral de Saúde	63,54± 25,3	35	100	48,26 - 78,81	65,0± 12,1	47	82	57,68 - 72,31	0,73
Vitalidade	75,77± 17,6	45	100	65,09 - 86,44	78,46± 15,9	55	100	68,79 - 88,12	0,54
Limitação por Aspectos Sociais	72,15± 28,9	12	100	54,67 - 89,63	79,63± 25,8	25	100	63,97 - 95,26	0,48
Limitação por Aspectos Emocionais	54,62± 43,2	0	100	46,16 -95,83	86,0± 31,8	0	100	76,64 - 106,95	0,03
Saúde Mental	69,23± 19,5	36	100	57,41 – 81,04	76,62± 18,8	36	100	65,24 - 87,98	0,15
Geral	66,34	36,3	91,4	54,13-78,54	74,47	38,4	95,8	62,40 - 86,55	0,11

Nota: SF-36 - *Short Form*; DP - Desvio Padrão; IC - Intervalo de Confiança; p - nível de significância do comparativo inicial x final.

Fonte: Dados da pesquisa (2015).

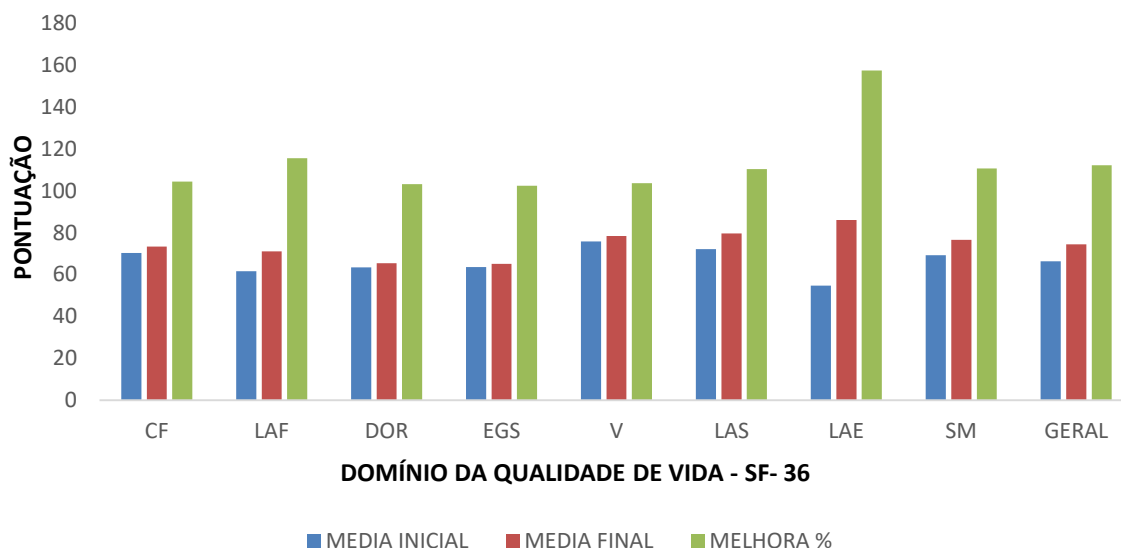
Gráfico 1 – A percepção da qualidade de vida de idosos participantes de dança sênior na Rede de Atenção Básica. Pirassununga/SP, 2015.



Nota: Os domínios do *Short Form* (SF-36): CF- Capacidade Funcional; LAF- Limitações por Aspectos Físicos; EGS- Estado Geral de Saúde; V- Vitalidade; LAS- Limitação por Aspectos Sociais; LAE- Limitação por Aspectos Emocionais; SM- Saúde Mental;

Fonte: Dados da Pesquisa (2015).

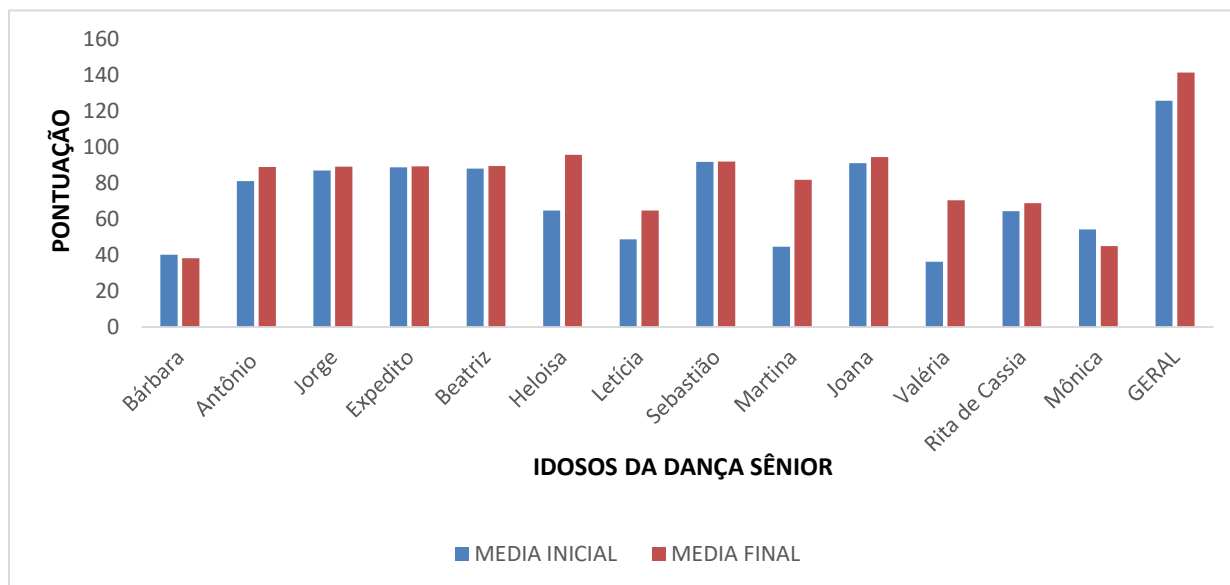
Gráfico 2 – A percepção da qualidade de vida de idosos participantes de dança sênior na Rede de Atenção Básica, por meio das variações percentuais. Pirassununga/SP, 2015.



Nota: Os domínios do *Short Form* (SF-36): CF- Capacidade Funcional, LAF- Limitações por Aspectos Físicos, EGS- Estado Geral de Saúde, V- Vitalidade, LAS- Limitação por Aspectos Sociais, LAE- Limitação por Aspectos Emocionais e SM- Saúde Mental

Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Gráfico 3 – A percepção da qualidade de vida de idosos participantes de dança sênior na Rede de Atenção Básica, por meio do cálculo da média dos domínios. Pirassununga, SP, 2015.



Fonte: Dados da pesquisa (2015).

Foram observadas diferenças não estatisticamente significativa para as dimensões capacidade funcional; limitações por aspectos físicos, emocionais e sociais; e vitalidade (Tabela 3 e Gráfico 1). Foi observado uma diferença estatística significativa para a dimensão dor ($p=0,02$) e o estado geral de saúde ($p=0,01$) (Tabela 3 e Gráfico 1). Embora todos os domínios aumentaram as variações percentuais acima de 100%, com melhora na qualidade de vida após a oferta da dança sênior (Gráfico 2). Contudo, a média geral foi de 66,34 para 74,47, apesar do aumento não ser significativo ($p = 0,11$), melhorou 112,25% e o domínio limitações por aspectos emocionais (LAE) foi de 54,6 para 86,0, não apresentou aumento significativo ($p= 1,91$), mas melhorou 157,50%. No gráfico 3, foi observado que a maioria dançarinos tiveram um aumento na pontuação dos domínios da qualidade de vida após a oferta da dança sênior, apenas 2 dançarinas apresentaram redução na pontuação dos domínios, por serem geriátricas, ter histórico de quedas e sintomas depressivos. Os Nossos dados corroboram com os resultados de Nadolny et al. (2020), que indicaram uma melhora na qualidade de vida dos idosos. (Nadolny et al., 2020).

Tais achados foram fundamentados pela ótica da velhice e da percepção da qualidade de vida que podem ser influenciadas pelas variedades de fatores biológico, comportamental, social e emocional, como o bem-estar subjetivo, permitindo uma variabilidade dos domínios

da qualidade de vida (Nadolny et al., 2020). Para colaborar com nossa pesquisa, um programa de jogos pré-desportivos (JPD) para grupo de idosas ativas teve um impacto positivo na condição de saúde com melhora na qualidade de vida dessas (Bittar, et al., 2013). Já no estudo em que os idosos participaram de grupos de convivência, também, sinalizam melhora a qualidade de vida na velhice (Almeida, et al., 2010).

Os temas gerais abordados pelos sujeitos

A análise dos discursos sobre a aplicação e reaplicação do Questionário de Oferta da Dança Sênior na Atenção Básica do Município de Pirassununga, conforme preconizado por Minayo (2012), permitiu identificar cinco temas principais. Essas falas refletem a uma compreensão abrangente sobre a percepção de gestores de saúde, profissionais de saúde de nível superior, Agente Comunitário de Saúde (ACS) e idosos participantes e os desafios relacionados à Dança Sênior no contexto da saúde pública municipal (Minayo, 2012). As cinco falas foram as seguintes.

Fala 1: “O conhecimento sobre a Dança Sênior”.

[...] É uma modalidade de dança específica para a população idosa [...].
(Acácia).

[...] Orientação para a atividade sobre o pedido da dirigente de Dança Sênior [...]. (São Jorge).

[...] Estimula as pessoas idosas a se movimentarem, interagirem, desenvolverem melhor sua mobilidade, inclusive porque a dança pode ser feita sentada, para as pessoas com maiores dificuldades [...].
(Beladona).

Mediante a informação ofertada sobre a dança sênior e o recebimento dos materiais informativos da Associação da Dança Sênior, todos participantes do estudo passaram a ter conhecimento a respeito dessa prática corporal, assim a dança sênior foi um recurso terapêutico de dança terapia ministrada para os idosos das USF.

Fala 2: “A melhora e a manutenção da saúde e da qualidade de vida do idoso”.

[...] Para a melhora de minha saúde [...]. (Santo Antônio).

[...] A dança sênior trouxe uma qualidade de vida muito boa [...].
(Santa Joana).

[...] Para melhorar na qualidade de vida dos idosos [...]. (Begônia).

A Dança Sênior, embora não tenha mostrado impacto em alguns domínios do SF-36, revelou benefícios positivos nos depoimentos dos idosos. A Equipe de Saúde da Família (ESF) também observou e relatou os benefícios da prática da dança, especialmente para os idosos que permaneceram ativos.

Fala 3: “O nível de satisfação em relação a Dança Sênior”.

[...] Muito boa, os exercícios são prazerosos, dando vontade de fazer um longo período, e o que mais chamou atenção foi à alegria que a dança proporcionou [...]. (Crisântemo).

[...] Excelente. Estimula nosso corpo e a mente harmoniza-se entre si, além de nos trazer alegria e disposição [...]. (Rosa; Beladona).

A satisfação com a dança sênior foi expressa pelo bem-estar dos participantes, que se sentiram em um ambiente agradável e confortável com seus pares. Como uma PCAF grupal, a dança promove autoestima, autoconfiança, integração e retorno à atividade, favorecendo o bem-estar. A sociabilização, por meio de um estilo de vida físico, social e culturalmente ativo, contribui para um envelhecimento saudável e melhora a qualidade de vida (NERI; VIEIRA, 2013).

Fala 4: “O acesso aos serviços de saúde na Atenção Básica- AB”.

[...] A oferta de serviço próximo ao público participante, ou seja, as atividades serem realizadas próximas à residência dos participantes [...]. (Acácia).

No Sistema Único de Saúde (SUS), os idosos das Unidades de Saúde da Família (USF) são organizados por microáreas para facilitar a adesão a Programas Comunitários de Atividade Física (PCAF). No entanto, neste estudo, a maioria dos idosos reclamou da distância entre suas residências e as USF. Para superar esse desafio, os gestores locais de saúde deveriam negociar com empresas de transporte público e privado a criação de rotas que melhorem o acesso às USF, promovendo a intersetorialidade e o acesso à atenção básica para os idosos. Tais medidas são essenciais para a oferta da Dança Sênior na Atenção Básica do Município de Pirassununga-SP, conforme indicado pelas percepções dos participantes do estudo, como pode ser visto a seguir:

Fala 5: “Os caminhos favoráveis para a implantação da dança sênior nas USF na visão dos médicos e dos enfermeiros, dos Agentes Comunitários de Saúde e dos idosos”.

[...] Porque através dessa modalidade de atividade podemos ampliar a participação aos que não se adaptam a outras atividades físicas [...]. (Acácia).

[...] Principalmente para a melhoria na qualidade de vida, mas também pela maioria (grande porcentagem) dos pacientes idosos pode ser um estímulo para esses pacientes, já que é uma atividade diferenciada, pois nunca foi desenvolvida na unidade [...]. (Gardénia).

[...] É uma dança nova, muito interessante que serve para todos os idosos praticarem [...]. (Santa Expedito).

[...] É uma pratica ótima, pois a dança nos torna mais feliz e mais disposta [...]. (Santa Matilde).

Para garantir o anonimato, os profissionais de saúde foram identificados por nomes de flores e os idosos por nomes de santos. A participação de médicas, enfermeiras, ACS e idosos foi essencial para implementar a dança sênior como PCAF nas USF. Houve consenso sobre a satisfação com a dança e sua contribuição para a manutenção da saúde e qualidade de vida. A pesquisa mostrou alta aceitação, adesão e satisfação dos idosos com a dança sênior, destacando sua importância para a Atenção Básica em Pirassununga, SP. Fatores como baixo custo, apoio matricial e formação de grupos de convivência foram favoráveis à implantação. Embora a dança seja adequada para ambos os gêneros, observou-se maior participação feminina, o que sugere a necessidade de incentivar a adesão masculina. Esses resultados fundamentam futuras pesquisas sobre envelhecimento saudável e velhice bem-sucedida (VENANCIO, 2018). Os resultados mostraram um impacto positivo na saúde e qualidade de vida dos idosos, além de fortalecer os vínculos com a Equipe de Saúde da Família (ESF). Após o estudo, gestores, profissionais de saúde e idosos solicitaram a continuidade da dança sênior, que foi mantida por 21 meses com alta assiduidade. No entanto, questões administrativas levaram à suspensão da prática, limitando sua continuidade e expansão.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa evidenciou a alta adesão e satisfação dos idosos com a dança sênior, além dos benefícios para a saúde e qualidade de vida. Os resultados destacam a importância

de expandir a prática, como ocorreu em Pirassununga/SP, onde contribuiu para o envelhecimento saudável. Gestores de saúde devem considerar a implementação da dança sênior nas Redes de Atenção Básica, fortalecendo a intersectorialidade, estabelecendo rotinas e protocolos claros, e garantindo recursos financeiros e humanos para uma implantação eficaz. Essas ações são essenciais para tornar a dança sênior uma estratégia sustentável no cuidado à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Edelves Alves de. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.13, n. 3, p. 435 – 443, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000300010>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

AMARANTE, João; SILVA, Maria; LIMA, Paulo. O desempenho do teste Timed Up and Go em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 123-130, 2015.

BITTAR, Irene Guarido Luz. et al. Efeitos de um programa de jogos pré-desportivos nos aspectos psicobiológicos de idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p. 713 - 725, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unifesp.br/items/4ec85af6-9456-4746-8d7d-623f9966af43>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

CABRERA, Marcos A. S. et al. Relação do índice de massa corporal, da relação cintura-quadril e da circunferência abdominal com a mortalidade em mulheres idosas: seguimento de 5 anos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 767-775, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso 08 jan.2025.

CAMPANHA-VERSIANI, Luciana. et al. Influência da circunferência abdominal sobre o desempenho funcional de idosas. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.17, n.4, p. 317- 321, out/dez, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/fp/v17n4/08.pdf>>. Acesso em 08 jan. 2025.

CICONELLI, Rozana M. et al. Tradução para português e validação do questionário para avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v.39, p.143-150. 1999. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-296502>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

ESCORSIMA, Silvana Maria O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 142, p. 427-446,

set./dez. 2021. Disponível em:< <https://doi.org/10.1590/0101-6628.258>>. Acesso em: 08 jan.2025.

FERREIRA, Joel Saraiva; DIETRICH, Sandra Helena Correia; PEDRO, Danielly Amado. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 792-801, jul./set., 2015. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030019>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

FIGLIOLINO, Juliana Assis Magalhães. Análise da influência do exercício físico em idosos com relação a equilíbrio, marcha e atividade de vida diária. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.227-238. 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838781007.pdf>>. Acesso em: 08 jan.2025.

HEWSTON, Patricia. et al. Effects of dance on cognitive function in older adults: a systematic review and meta-analysis. **Age And Ageing**, v. 50, n. 4, p. 1084-1092, 19 dez. 2020. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afaa270>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

MARTINS, Marielza R. Ismael; CESARINO, Claudia Bernardi. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto/SP, v.13, n.5, p.670-676, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2134/2225>>. Acesso em: 07 jul. 2025.

MATTLE, Michèle. et al. Association of Dance-Based Mind-Motor Activities With Falls and Physical Function Among Healthy Older Adults. **Jama Network Open**, v. 3, n. 9, p. 2017688, 25 set. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.17688>>. Acesso em: 05 jan. 2025.

MELINSKI, Anita de Cássia. Repercussões biopsicossociais de uma capacitação em práticas. **Revista Interdisciplinar sobre Estudo em Saúde**, Caçador, v.7, nº 1, p. 401-401, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/1479/821>>. Acesso em: 15 dez.2024. Acesso em: 08 jan. 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/>>. Acesso em 07 jul. 2025.

MIYAMOTO, Samira Tatiyama. et al. Brazilian version of the Berg balance scale. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Ribeirão Preto, v.37, n.9, p.1411-1421. Sept. 2004. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2004000900017&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 08 jan. 2025.

NADOLNY, Aline Miotto. et al. A Dança Sênior como recurso do terapeuta ocupacional com idosos: contribuições na qualidade de vida. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 28, n. 2, p. 554-574, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1792>>. Acesso em: 05 jan. 2025.

NERI, Anita Liberalesso; VIEIRA, Ligiane Antonieta Martins. Envolvimento social e suporte social percebido na velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 16, p.1- 2, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n3/v16n3a02.pdf>>. Acesso em: 08 jan.2024.

PIMENTEL, Renata Martins; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Comparação do risco de queda em idosos sedentários e ativos por meio da escala de equilíbrio de Berg. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.16, n.1, p.6-10, jan./mar. 2009. Disponível em:<<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/27026/S1809-29502009000100002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 08 jan.2025.

PODOLSKI, Odile Sophie. et al. The Impact of Dance Movement Interventions on Psychological Health in Older Adults without Dementia: a systematic review and meta-analysis. **Brain Sciences**, v. 13, n. 7, p. 01-21, 22 jun. 2023. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3390/brainsci13070981>>. Acesso em: 05 jan. 2025.

PODSIADLO, Diane; RICHARDSON, Sandra. The timed “Up & Go”: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **Journal of the American Geriatrics Society**, Baltimore, v.39, n.2, p. 142-148. 1991. Disponível em: < <https://pt.scribd.com/doc/282909312/Podsiadlo-Richardson-19>>. Acesso em: 08 jan.2025.

RSTUDIO TEAM. RStudio: Integrated Development Environment for R. Version 1.3.1056. Boston: **RStudio**, Inc.; 2020. Disponível em: <<https://www.rstudio.com/>> Acesso em: 10 jan. 2025.

SILVA, Rosangela Lima da; SANTOS, Camila Carvalho; PRAZERES, Leidiany Rodrigues dos. Dança sênior: uma alternativa para melhorar a qualidade de vida dos idosos. **Kinesis**, Santa Maria, v. 36, n. 2, ago. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/kinesis/article/view/30596>>. Acesso em: 08 jan.2025.

SORATTO, Jacks. et al. A maneira criativa e sensível de pesquisar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 6, p. 89-96, 2014. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670619>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

VENANCIO, Reisa Cristiane de Paula. et al. Efeitos da prática de Dança Sênior os aspectos funcionais de adultos e idosos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 3, p. 668-679, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1111>>. Acesso em: 09 jan. 2025.

VICENTE, Fernanda Regina; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um Município de Santa Catarina. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n.2, p.370 - 378. 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200013>. Acesso em: 09 jan. 2025.

WAUGH, Martha. et al. The use of dance to improve the health and wellbeing of older adults: a global scoping review of research trials. **Plos One**, v. 19, n. 10, p. 0311889, 22 out.

2024. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0311889>>. Acesso em: 09 jan. 2025.