**DANÇA DE SALÃO: UMA PERSPECTIVA DE QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO**

Fernanda Lúcia Ferreira da Silva Hossain El-Awar[[1]](#footnote-2)

Márcia Campos Ferreira [[2]](#footnote-3)

**RESUMO:** O aumento da expectativa de vida traz consigo o crescimento da população de idosos no Brasil e em todo o mundo. Visto que os efeitos deletérios do envelhecimento podem afetar o organismo como um todo, a prática regular de exercícios físicos mostra-se uma importante estratégia para prevenção de doenças e promoção da saúde. Levando-se em consideração que o idoso preenche um dos perfis de pessoas com maiores índices de sedentarismo, depressão, ansiedade, doenças crônicas e degenerativas, este trabalho propõe a prática de exercício físico por meio da Dança de Salão, de forma a promover processos adaptativos funcionais e melhoria na qualidade de vida como um todo durante o processo de envelhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dança de Salão, Envelhecimento, Qualidade de vida, Educação Física.

**BALLROOM DANCING: A QUALITY OF LIFE PERSPECTIVE FOR THE ELDERLY**

**ABSTRACT:** The increase in life expectancy brings with it the growth of the elderly population in Brazil and around the world. Since the deleterious effects of aging can affect the body as a whole, regular physical exercise is an important strategy for disease prevention and health promotion. Taking into account that the elderly fulfills one of the profiles of people with higher rates of sedentary lifestyle, depression, anxiety, chronic and degenerative diseases, this work proposes the practice of physical exercise through Ballroom Dance, in order to promote adaptive processes functional and improved quality of life as a whole during the aging process.

**KEYS WORDS:** Ballroom Dancing, Aging, Quality of life, Physical Education.

**INTRODUÇÃO**

A melhora da expectativa de vida vem influenciando o atual perfil da população brasileira, cuja característica, é o aumento da população de idosos. Embora o envelhecimento humano seja acometido por diversos efeitos deletérios, várias áreas da saúde, sobretudo a Educação Física, mostram através de consistentes publicações científicas que é possível envelhecer com saúde, sendo esta, uma realidade na vida de muitas pessoas. Entre as alterações advindas do envelhecimento pode-se citar diminuição da massa muscular, perda da densidade óssea, acometimento de doenças crônicas e degenerativas, redução da mobilidade, flexibilidade e do equilíbrio.

A evolução da indústria de tecnologia apresenta-se como um dos fatores para o aumento da prevalência do sedentarismo (por trazer maior comodidade à vida humana), doenças ligadas à síndrome metabólica, e desordens psicológicas como ansiedade, depressão e estresse. Exposto esse cenário, o exercício físico mostra-se cada vez mais necessário na rotina de toda a população; visto que, o exercício físico é uma estratégia não farmacológica de intervenção para a saúde pública.

Entende-se como atividade física como qualquer movimento corporal que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso; enquanto que o exercício físico é considerado como toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva com objetivo de aumentar ou manter os níveis de aptidão física (CASPERSEN *et al.*, 1985 citado por MACIEL, 2010).

Praticar exercício físico é um importante fator ainda, para a neurogênese e consequentemente para a neuroplasticidade. Neves e Silva (2019, p. 159) reforçam que “a prática regular de exercícios físicos promove inúmeros benefícios à saúde de nosso corpo e para as funções cognitivas de nosso cérebro”. É capaz de gerar a vascularização do cérebro, fazendo com que haja estímulo de sua plasticidade; e ainda melhora a memória, o aprendizado, traz sensação de bem estar e prazer reduz a ansiedade e a depressão e aumenta a disposição.

Portanto, ao longo deste trabalho será discutido o fenômeno da Dança de Salão, e como ela pode ser capaz de promover qualidade de vida e manutenção da saúde na fase do envelhecimento. Destacando que, além desta modalidade de dança influenciar positivamente no viés neurológico, ela atua também na melhora das capacidades físicas, psíquico-emocionais e sociais.

Este trabalho justifica-se pela importância da temática em questão, considerando que em um futuro breve maior parte da população será composta por pessoas idosas, sendo necessário voltar a atenção para esse público, atestando estratégias para promover a saúde como a prática da Dança de Salão. Este estudo foi realizado a partir de uma revisão de literatura, tendo como instrumentos de pesquisa o Portal Capes e a Biblioteca Virtual PUC Minas.

O primeiro momento deste trabalho abordará sobre a manifestação social e cultural da Dança de Salão. Em seguida, serão analisados os efeitos deletérios do envelhecimento. A partir disso, a discussão seguirá para a relação entre a funcionalidade do idoso e a prática de exercício físico, seguindo assim, para a relação da neuroplasticidade, aprendizagem e o exercício físico. Este estudo finalizará a partir de alguns pontos do envelhecimento do sistema nervoso, e assim serão abordadas algumas reflexões a respeito da Dança de Salão como estratégia de qualidade de vida e saúde do idoso.

1. **DANÇA DE SALÃO: UMA MANIFESTAÇÃO CULTURAL E SOCIAL**

A dança pode ser considerada uma das artes mais complexas e remotas da humanidade. Há milhares de anos surgiram os primeiros registros de movimentos do corpo (antes mesmo da comunicação linguística), hoje denominados de expressões corporais. A partir desse momento a dança ligou-se intimamente aos aspectos sociais, religiosos e culturais do ser humano (SANTOS; CAMARGO, 2018). De alguma forma, povos de todas as épocas e lugares dançaram: seja para festejar (casamento, nascimento etc.), reverenciar ou invocar deuses, expressar amor ou revolta, preparar para batalhas dentre outros.

O aparecimento da Dança de Salão ou dança a dois, ocorreu na Europa no período do Renascimento (NUNES; NASCIMENTO, 2020). Estes autores citam Ried (2003) ressaltando que durante a Idade Média e o Renascimento, a dança surgiu como atividade social, sendo que, as classes nobres praticavam as danças de corte, e as classes menos abastadas apropriavam-se das danças folclóricas.

Segundo Nunes e Nascimento (2020) a primeira dança a dois a chegar ao Brasil foi a Valsa, por volta de 1837; enquanto que a dança de origem brasileira foi o Maxixe, datando 1870. A partir desta última modalidade mencionada, surgiu o Samba, do qual se popularizou nos salões de dança em 1930.

Atualmente, várias são as modalidades de Dança de Salão praticadas no Brasil. Se classifica além de dança a dois, como danças populares e como dança social.

Nos dias de hoje, temos inúmeras danças que são praticadas nos salões pelo Brasil: samba, forró, bolero, tango, valsa, *zouk*, *bachata*, salsa, *cha-cha-cha*, sertanejo e soltinho são apenas alguns exemplos. A dança de salão se enquadra tanto na categoria de danças populares pelo fato de se originar “de causas sociais, políticas ou acontecimentos destacados do momento”, como também pode ser chamada de dança social, pelo fato de poder “ser praticada com objetivos claros de socialização e diversão por casais, propiciando o estreitamento de relações sociais, de romance e amizade, dentre outras” (PERNA, 2005, p. 10 citado por NUNES; NASCIMENTO, 2020 p. 6).

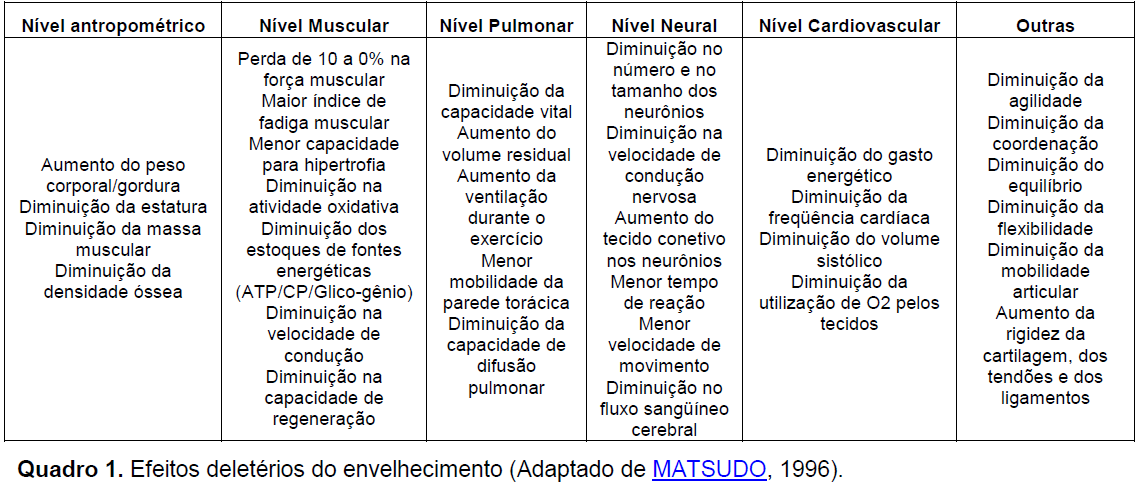
Entretanto, é observado na literatura que a autora Zamoner (2005) diferencia o termo Dança de Salão de dança social, tal diferença pode ser conferida na citação de Nunes e Nascimento (2020, p. 6): “a dança social, ocorre de maneira despretensiosa, sem interesse histórico, geográfico e muito menos técnico, atendendo a uma finalidade exclusivamente social, recreativa. Já a dança de salão, preserva a origem histórica e geográfica, que preserva as características técnicas, trata-se de uma arte”.

1. **EFEITOS DELETÉRIOS OCASIONADOS PELO ENVELHECIMENTO**

Considerando que o envelhecimento é um processo inevitável, complexo e variável da vida humana, o seu estudo requer uma interdisciplinaridade e atenção específica, para que assim haja uma análise efetiva e o adequado meio de intervenção, conforme a demanda. Segundo Maciel (2010) o envelhecimento é caracterizado por diversas alterações orgânicas, como a perda de massa muscular, redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades físico-fisiológicas e ainda modificações psíquico-neurológicas (sendo que, essa última torna o idoso suscetível ao quadro de depressão).

Segundo Shumway-Cook e Woollacott (2003), há duas linhas teóricas principais que investigam o envelhecimento, uma, considerando os aspectos primários, e a outra os secundários. A primeira está relacionada às características genéticas e à deteriorização do sistema nervoso; a segunda avalia a influência dos danos causados por fatores ambientais, como a radiação, a poluição, o estilo de vida, dentre outros. O envelhecimento como fenômeno complexo requer uma inter-relação entre os diversos componentes associados (SHUMWAY-COOK; WOOLLACOTT, 2003 citado por MACIEL, 2010, p.1024).

Os efeitos deletérios advindos do envelhecimento podem ser reduzidos caso o idoso mantém-se ativo fisicamente de forma regular. Logo, a prática de exercício físico é um importante fator para prevenção das doenças crônicas e degenerativas como diabetes, doenças cardiovasculares, AVE etc (MARQUEZ *et al*., 2019). Essas alterações podem ser observadas a níveis antropométricos, muscular, pulmonar, neural e cardiovascular, das quais impactam diretamente nas capacidades coordenativas. Maciel (2010) levanta as alterações advindas do envelhecimento a partir da tabela de Matsudo (1996), como pode ser analisado a seguir:



*FONTE: MACIEL (2010, p. 1025)*

Apesar de tais efeitos deletérios, os resultados de pesquisas tendo como objeto de estudo o aumento da expectativa de vida da população mostram-se animadores, visto que, o senso coletivo de envelhecer de forma saudável está potencialmente sendo conscientizado cada vez mais. Um dos caminhos é a prática regular de exercício físico, do qual promove melhorias da composição corporal; redução de dores articulares; estímulo do aumento da densidade mineral óssea; diminuição da sarcopenia (considerando o processo de hipertrofia muscular decorrente do exercício); melhora da utilização da glicose; melhora do perfil lipídico; aumento da capacidade aeróbia; melhora da força e flexibilidade; benefícios a nível psicossocial como prevenção e tratamento da depressão, aumento da autoconfiança e da autoestima. Essa série de benefícios é decisiva para a funcionalidade do idoso, e fundamental para uma melhor qualidade de vida no envelhecimento.

1. **EXERCÍCIO FÍSICO E A FUNCIONALIDADE DO IDOSO**

Um dos pontos que a Organização Mundial da Saúde defende para um envelhecimento saudável é a prática regular de atividade física (OMS, 2015). Essa organização reconhece que a prática de exercício físico é um fundamental meio de promoção à saúde e redução dos fatores de risco, logo, o estilo de vida adotado pelas pessoas é um influenciador direto na qualidade de vida.

De acordo com Maciel (2010) as condições de saúde dos idosos podem ser compreendidas por indicadores do processo saúde/doença, entre eles: morbidade, mortalidade e qualidade de vida dessa população (considerando idoso: pessoas acima de 60 anos de idade). A população idosa vem crescendo exponencialmente, logo, torna-se relevante voltar a atenção e estudos para esse público visto que, segundo Marquez *et al.* (2019) estima-se que em 2025 o Brasil será o sexto país com maior número de idosos no mundo.

A manutenção da autonomia e da independência durante o processo de envelhecimento são metas fundamentais a serem alcançadas, pois, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (das quais são mais recorrentes com o avanço da idade) podem afetar a funcionalidade do idoso, dificultando ou impedindo o desempenho de suas atividades do cotidiano de forma independente.

A funcionalidade pode ser entendida como a capacidade da pessoa desempenhar determinadas atividades ou funções, utilizando-se de habilidades diversas para a realização de interações sociais, em suas atividades de lazer e em outros comportamentos requeridos em seu dia-a-dia (MACIEL, 2010, p. 1025).

A perda dessa funcionalidade pode ser associada a alterações morfológicas e fisiológicas que ocorrem no indivíduo ao longo do processo de envelhecimento, o que limita a autonomia e independência. Os efeitos deletérios no organismo ocorrem a níveis antropométrico, muscular, pulmonar, cardiovascular e neurológico. Observa-se uma diminuição na agilidade, coordenação, flexibilidade, mobilidade articular e no equilíbrio; e aumento da rigidez da cartilagem, tendões e dos ligamentos.

Sob essa perspectiva, justifica-se a prática de exercício físico como um fator essencial para a manutenção da funcionalidade, concomitante à redução dos efeitos deletérios ocasionados pelo envelhecimento; assim como, à prevenção de DCNT (MACIEL, 2010).

O sedentarismo se aplica às pessoas que possuem um estilo de vida inativo ou pouco ativo, e isso representa um fator de risco para o desenvolvimento de DCNT e de doenças degenerativas. É uma questão de saúde pública, e segundo Maciel (2010) além do sedentarismo ser um dos responsáveis por milhões de mortes no mundo anualmente, é um indicador de elevados custos econômicos para o indivíduo, para a família e para a sociedade. Logo, para se compreender o que leva às pessoas a praticarem um exercício ou não, deve-se analisar os fatores relacionados à prática da atividade física regular.

A adesão às atividades físicas é um fenômeno complexo e depende da relação de diversas variáveis que geram os chamados fatores associados. [...] Esses fatores são classificados nas seguintes dimensões: demográficos e biológicos; psicológicos, cognitivos e emocionais; culturais e sociais; e ambientais (MACIEL, 2010, p.1027).

Ademais, os fatores psicossociais influenciam diretamente as decisões das pessoas sobre seus estilos de vida, que podem enquadrar em um comportamento saudável ou de risco.

Esses fatores psicossociais são classificados em positivos ou facilitadores, e negativos ou barreiras. Os primeiros são compreendidos em: 1) Auto-eficácia (acreditar na própria capacidade para ser ativo); 2) Intenção para o exercício; 3) Ter prazer no exercício; 4) Nível percebido de saúde e aptidão física; 5) Automotivação; 6) Apoio social; 7) Esperança de benefícios do exercício; 8) Benefícios percebidos. Já as barreiras são classificadas em: 1) A percepção da falta de tempo; 2) A percepção de que não se é do “tipo desportivo” (particularmente para as mulheres); 3) Preocupações sobre a segurança pessoal; 4) Sensação de cansaço e preferência de descansar e relaxar no tempo livre; 5) Auto-percepções (por exemplo, assumir que já é suficientemente ativo) (MACIEL, 2010, p.1027).

Maciel (2010) levanta alguns estudos que apontaram as diferenças motivacionais relacionadas com o nível socioeconômico, a escolaridade e às deficiências em programas públicos de incentivo à prática de atividades entre idosos. Tais estudos mostram que entre as principais barreiras à adesão às atividades físicas por este público estão as alegações de falta de dinheiro, sensação de cansaço, falta de companhia e de tempo, presença de doença ou lesão, falta de interesse, medo de lesionar-se, falta de equipamento, necessidade de repouso, falta de habilidade, falta de local e de clima adequado.

Considerando que a população idosa faz parte do perfil de pessoas com maiores níveis de comportamento sedentário no mundo, para reduzir o índice de inatividade física dessa população é necessário compreender o fenômeno da adesão à prática de atividade física regular. Dessa forma, a devida elaboração de estratégias de intervenção será possível, assim como, a adesão do idoso na prática de exercício físico. No presente estudo, será proposto a Dança de Salão como estratégia de combate aos efeitos deletérios do envelhecimento, melhora da cognição, estímulo à neuroplasticidade e consequentemente um caminho para a qualidade de vida do idoso, mas, que se aplica à todas as faixas etárias.

O exercício físico possibilita a independência, redução e prevenção de uma série de declínios funcionais associados ao envelhecimento. Entre os benefícios de um comportamento ativo do idoso destacam-se:

a) aumento/manutenção da capacidade aeróbia; b) aumento/manutenção da massa muscular; c) redução da taxa de mortalidade total; d) prevenção de doenças coronarianas; e) melhora do perfil lipídico; f) modificação da composição corporal em função da redução da massa gorda e risco de sarcopenia; g) prevenção/controle da diabete tipo II e hipertensão arterial; h) redução da ocorrência de acidente vascular cerebral; i) prevenção primária do câncer de mama e cólon; j) redução da ocorrência de demência; k) melhora da auto-estima e da autoconfiança; l) diminuição da ansiedade e do estresse; m) melhora do estado de humor e da qualidade de vida (MACIEL, 2010, p. 1029).

Considerando que a deterioração do sistema nervoso é uma das linhas teóricas de investigação do envelhecimento, neste estudo, será abordado aspectos relacionados a esse sistema correlacionando brevemente com a neuroplasticidade.

1. **A APRENDIZAGEM E NEUROPLASTICIDADE NO CONTEXTO DO EXERCÍCIO FÍSICO**

Os estudos das Neurociências objetivam compreender o funcionamento do sistema nervoso. Embora o cérebro humano siga um padrão nos processos de formação e de funcionamento, cada indivíduo possui um cérebro diferente. Isto se deve ao fato de que “a história de vida de cada um constrói, desfaz e reorganiza permanentemente as conexões sinápticas entre os bilhões de neurônios que constituem o cérebro” (COSENZA; GUERRA, 2011, p.28). Essa reorganização de conexões sinápticas faz com que o cérebro seja propenso à uma plasticidade.

Tal fenômeno ocorre, sobretudo, quando se obtém novos aprendizados, enquanto que a base da aprendizagem se dá pela plasticidade no fazer e desfazer das associações existentes entre as células nervosas (isso justifica porque a aprendizagem perdura-se por toda a vida).

A estimulação ambiental é de grande importância para o desenvolvimento do sistema nervoso, e consequentemente, para a neuroplasticidade ou plasticidade cerebral. Esse estímulo externo pode ocorrer, sobretudo, com a prática de exercício físico. Como a saúde do nosso cérebro é uma questão de saúde pública, o exercício físico e o estímulo às atividades físicas são poderosas ferramentas para garantir qualidade de vida aos públicos de todas as faixas etárias.

Diversas são as modalidades esportivas que permitem o desenvolvimento da neuroplasticidade, como, Ciclismo, Futebol, Dança de Salão, Voleibol, Lutas, Basquetebol, Natação, Corridas etc; porque tais modalidades colaboram para o aumento da frequência cardíaca, aumentando consequentemente a vascularização cerebral.

Portanto, a neuroplasticidade pode ser estimulada pela prática de exercícios físicos, dos quais tem efeitos mediados pela ação de neurotransmissores e de hormônios; sendo que, é a prática regular do treino que pode promover a neurogênese.

1. **ENVELHECIMENTO DO SISTEMA NERVOSO**

Com o avanço da idade o sistema nervoso começa a sofrer os impactos do processo de envelhecimento. São observadas alterações neurológicas degenerativas, motoras, anatômicas, psicológicas e sensoriais de modo geral (CARDOSO *et al.,* 2007). Entre as principais patologias que acometem o sistema nervoso do idoso podem-se citar as demências, acidente vascular cerebral, e doenças degenerativas de Alzheimer e Parkinson.

Uma das principais causas de deterioração cognitiva ocasionada pelo envelhecimento é a redução de neurotransmissores, sendo os principais segundo Cardoso *et al*. (2007) a acetilcolina, dopamina, noradrenalina, serotonina e gaba.

Vale ressaltar que, a diminuição da força e massa muscular do idoso é ocasionada pelo comprometimento das unidades motoras do sistema nervoso. Todavia, se o indivíduo mantém hábitos saudáveis ao longo da vida, as chances deste sentir os efeitos deletérios advindos do processo de envelhecimento serão menores, e maiores serão as expectativas de sua autonomia e independência. Como reforça Cardoso *et al*. (2007, p. 38)“a intensidade destas alterações fisiológicas causadas pelo envelhecimento depende significativamente de fatores ligados ao estilo de vida que a pessoa assume em seu histórico de vida”.

Sendo fundamental essa interação com o ambiente para a ação da plasticidade cerebral, pode-se destacar a prática de exercícios físicos como um dos principais combatentes contra alterações do sistema nervoso. Exercícios de caráter aeróbio demonstram ser os mais eficientes no combate aos processos degenerativos do sistema nervoso, porém, “estes exercícios quando combinados aos exercícios de força e flexibilidade tendem a apresentarem efeitos mais positivos do que apenas os exercícios aeróbicos singularmente” (CARDOSO *et al.,* 2007, p. 42).

1. **A DANÇA DE SALÃO COMO ALIADA NA PROMOÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**

Levando-se em consideração que o aumento da expectativa de vida corrobora para o crescimento da população idosa, a dança surge como uma estratégia de promoção à saúde, por trazer benefícios físicos, psíquicos, neurológicos e sociais.

A Dança de Salão mostra-se como uma estratégia singular no combate aos níveis de depressão entre idosos, no estímulo à socialização; no fortalecimento do tônus muscular; nas áreas da cognição, atenção, aprendizagem e memória; e ainda no aumento da autoestima.

Silva *et al*. (2018) levantaram diversos estudos sobre os benefícios da dança descritos na literatura. Os primeiros resultados destes estudos apontaram que, um grupo de idosos praticantes de dança obteve maior melhora do equilíbrio e da marcha (velocidade de andar), se comparado com um grupo de idosos praticantes de caminhada. Evidenciando que a dança, especialmente a Dança de Salão previne quedas recorrentes em idosos.

Nos aspectos físicos se destacam os benefícios da dança no fortalecimento da musculatura, flexibilidade, melhora da coordenação e equilíbrio, bem como a manutenção da capacidade funcional. [...] Referente aos aspectos psicossociais, os resultados desta revisão indicam que a prática de dança pode ser considerada uma atividade socializadora para os idosos, além de se apresentar como uma forma de linguagem que favorece a expressão de emoções e a manifestação cultural, elementos evidenciados como influenciadores no processo saúde/doença (SILVA *et al*., 2018, p. 5).

A Dança de Salão é uma modalidade dinâmica que demanda harmonia e ritmo entre o casal. Por ser capaz de manter a aptidão física e a capacidade funcional dos idosos, ela incrementa a potência aeróbica; a resistência muscular de membros inferiores; a força; a flexibilidade e a velocidade de marcha. As evidências encontradas nos estudos de Silva *et al*. (2018) revelaram o caráter terapêutico complementar aplicado à dança, no tratamento de problemas de saúde e na prevenção de agravos.

Além disso, foi destacado que a dança proporciona benefícios para o sistema nervoso, e estimula a sensação de prazer. Logo, a Dança de Salão pode desempenhar melhoras na atenção, concentração, flexibilidade cognitiva e memória; ademais, colabora para liberação de hormônios e neurotransmissores importantes para manter a homeostase do organismo.

A dança, sendo uma atividade prazerosa e motivadora, pode exercer papel facilitador na inclusão de idosos tanto na prática de atividade física, como no convívio social, contribuindo tanto para a promoção como para reabilitação da saúde, uma vez que a adesão a essa atividade, envolvendo o afetivo, mostrou-se mais efetiva quando comparada a outras práticas (SILVA *et al*., 2018, p. 6).

Por ser considerada uma das modalidades de maior interação em termos de dança, a Dança de Salão promove ainda a socialização, “diminui o sentimento de isolamento e proporciona aos idosos um senso de comunidade” (SILVA *et al*., 2018, p.4);tornando claro que esta modalidade aliada à outras estratégias contribuem para a prevenção e/ou redução dos níveis de depressão.

Apesar de estudos apontarem associação positiva da dança de salão no tratamento da depressão, não se pode afirmar que a mesma, isoladamente, seja capaz de combatê-la, ou seja, a dança deve ser uma das ferramentas neste processo e não a única, uma vez que a depressão é um processo multifatorial (MELO *et al.*, 2017, p. 71).

No estudo de Melo *et al.* (2017, p. 71) foi observado que a dança, “mesmo num nível de exigência física baixa/moderada pode ser um indicador positivo na redução dos sintomas depressivos em idosos”, o que reduz a possibilidade de ocorrências mais graves do estado depressivo, como o desejo de suicídio.

Diante do que foi exposto, Silva *et al*. (2018) defende muito bem que a imagem do envelhecimento estereotipado, ou seja, marcado por doença e sofrimento, deve dar lugar à imagem de um envelhecimento saudável, com autonomia e com boas expectativas de qualidade de vida. Autonomia e expectativas estas, que, podem ser alcançadas pela prática da Dança de Salão.

A Dança compõe uma das grandes áreas da Educação Física, cabe aos profissionais desta área fundamentar seu trabalho em base científica e humanista; preparando-se adequadamente para cada público, em particular para o idoso. Apesar de o idoso estar mais exposto às alterações físicas/fisiológicas, neurológicas, psíquicas e sociais em razão do envelhecimento, é possível caminhar por essa fase de maneira saudável e feliz, tendo como aliada a Dança de Salão.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar dos efeitos deletérios ocasionados pelo envelhecimento, a Dança de Salão considerada como exercício físico, pode contribuir na prevenção e na recuperação destes efeitos, apresentando-se como uma fundamentada estratégia para o combate de doenças crônicas e melhora da qualidade de vida.

O exercício físico possibilita ainda a independência; a redução e a prevenção de uma série de declínios funcionais associados ao envelhecimento.

A Dança por si só é uma forte ferramenta de prevenção à depressão, demências e para qualidade de vida de todas as faixas etárias, destacando aqui, o idoso, sendo que este último pode atingir níveis satisfatórios da saúde como um todo, contando com a orientação e acompanhamento dos devidos profissionais, incluindo, sobretudo o Profissional de Educação Física.

**REFERÊNCIAS**

CARDOSO, Adilson Sant’Ana *et al*. O processo de envelhecimento do sistema nervoso e possíveis influências da atividade física. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, Ponta Grossa, 13 (3/4), p. 29-44, set./dez. 2007.

COSENZA, Ramon M.; GUERRA, Leonor B. **Neurociência e educação:** como o cérebro aprende. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Revista de Educação Física – UNESP, Plataforma Motriz**, Rio Claro, v.16, n.4, p.1024-1032, out - dez de 2010.

MARQUEZ, Thomaz Baptista *et al.* A prática do exercício físico na promoção da saúde de sujeitos da terceira idade. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, Três Lagoas, v.9, n.2, p. 163-173, ago - dez de 2019.

MELO, C.C. et al. A Influência do tempo de prática de Dança de Salão nos níveis de depressão de idosos. **Revista de Psicología del Desporte.** Universitat Autònoma de Barcelona, v.27, n.4, p. 67-73, 2017.

NEVES, Geraldo Nepomuceno das; SILVA, Diego da. Atividade física e o desenvolvimento da plasticidade cerebral. **Faculdade Sant’ Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 2, p. 158-169, 2º sem. 2019. URL: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/index> Acessado em: 25 out. 2020.

NUNES, Bruno Blois; NASCIMENTO, Flávia Marchi. Produção de conhecimento sobre Danças de Salão: um levantamento de livros, teses e dissertações no Brasil. **Revista da FUNDARTE**, Montenegro, v. 41, n. 41, p. 01-20, abril/junho de 2020. URL: <http://seer.fundarte.rs.gov.br/index.php/RevistadaFundarte/article/view/701> Acessado em: 25 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde.** Genebra – Suíça: Organização Mundial da Saúde, 2015.

SANTOS, Ana Luíza Almeida; CAMARGO, Luiz Octávio de Lima. Dança do Ventre: da tradição à modernidade. ***LICERE*** *–* **Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer.** Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 22-46, mar. 2018.

SILVA, Kelly Maciel *et al*. A dança e o envelhecimento: benefícios descritos na literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 3, p. 01-07, julho/setembro de 2018.

URL: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/39020>Acessado em: 25 out. 2020.

1. Graduanda de Educação Física (Bacharelado) da PUC Minas http://lattes.cnpq.br/2623749574350317 [↑](#footnote-ref-2)
2. Doutora em Educação pela PUCMinas e pela Universidade de Lisboa/ Docente da graduação e da pós graduação em Educação Física da PUCMinas <http://lattes.cnpq.br/5491096176610504> [↑](#footnote-ref-3)