
RESUMO

O processo de envelhecimento é caracterizado por diversas alterações físicas, fisiológicas e psicológicas, que provocam reduções nas funções orgânicas do indivíduo. A atividade física é uma das principais formas de evitar, reduzir ou reverter muitos desses declínios que frequentemente acompanham a idade avançada. O idoso que utiliza a dança de salão como atividade física pode desfrutar de muitos benefícios funcionais como a melhoria ou manutenção de sua força muscular, do equilíbrio e da independência nas atividades de vida diárias. O objetivo deste trabalho foi verificar a contribuição da dança de salão para a coordenação motora do idoso e, para tal, 30 idosos, divididos em grupo daqueles que praticavam dança de salão e daqueles não faziam atividades físicas, foram avaliados em sua coordenação motora através do Teste Soda Pop. Os resultados mostraram que o grupo que praticava dança de salão tinha melhor coordenação motora que o outro grupo ($p=0,03$) o que permite concluir que, para a amostra estudada, a dança de salão contribui de forma positiva para a coordenação motora de indivíduos da terceira idade.

Palavras-chaves – Coordenação Motora, Dança de Salão, Terceira Idade.

ABSTRACT

INFLUENCE OF BALLROOM DANCING IN MOTOR COORDINATION OF ELDERLY

The aging process is characterized by several physical, physiological and psychological alterations that cause reductions in the organic functions of the individual. Physical activity is one of the best ways to avoid, reduce or reverse many of these declines that often accompany aging. The elderly who uses ballroom dancing as physical activity can enjoy many functional benefits such as improving or maintaining their muscular strength, balance and independence in daily life activities. The objective of this study was to verify the contribution of ballroom dancing to the elderly's motor coordination, and to do that, 30 elderly people, divided into groups of those who practiced ballroom dancing and those who did not perform physical activities, were evaluated in their motor coordination through Soda Pop test. The results showed that the group that practiced ballroom dancing had better motor coordination than the other group ($p= 0.03$), which leads to the conclusion that, for the sample studied, ballroom dancing contributes positively to the motor coordination of elderly individuals.

Keywords – Motor Coordination. Ballroom Dancing. Elderly.

¹ SILVA; MENDES; FARIAS, Alunas do Curso de Educação Física da UNIABEU. SALLES, Professor titular da Associação Brasileira de Ensino Universitário (UNIABEU)

INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 (BRASIL, 2003), considera-se idoso aquele indivíduo com idade igual ou superior a sessenta anos. A população idosa tem aumentado significativamente no Brasil e no mundo. Segundo dados do IBGE (2002), “até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas”. Este fator está diretamente relacionado à prática de atividade física e a hábitos de vida saudáveis que são fatores fundamentais para uma boa qualidade de vida, auxiliando na prevenção e na diminuição de doenças associadas ao envelhecimento (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009).

O processo de envelhecimento é caracterizado por diversas alterações físicas, fisiológicas e modificações relacionadas ao aspecto mental, provocando uma diminuição das funções orgânicas desses indivíduos. Este declínio generalizado influencia diretamente a saúde dos idosos, pois nesta fase da vida há um maior risco em adquirir doenças, em especial as doenças relacionadas ao coração, que estão associadas à inatividade física, à inaptidão física e à falta de independência funcional, que é um dos maiores problemas enfrentada pelos idosos, pois restringe a sua habilidade em desempenhar as atividades de sua vida diária (TRIBESS; VIRTUOSO JR, 2005).

Envelhecer é inerente a todo ser vivo, portanto a compreensão de envelhecer não está relacionada diretamente à idade cronológica, mas sim, ligada às alterações no corpo, de forma biológica, fisiológica, social e intelectual, todas as alterações acontecem com naturalidade de uma forma dinâmica, gradual e irreversível (UENO *et al* 2012; GARCIA; ANTUNES; MAIA, 2014).

A redução da prática de atividade física juntamente ao processo de envelhecimento acarreta no desenvolvimento de inúmeras doenças crônicas e, conseqüentemente, uma diminuição da capacidade funcional, que pode levar, gradativamente, este idoso a ser menos independente em suas atividades básicas (COELHO; QUADROS JÚNIOR; GOBBI, 2008).

Com uma série de alterações degenerativas no aspecto físico do idoso, há uma redução das capacidades motoras e, conseqüentemente, uma perda da massa muscular (sarcopenia) que acaba gerando perda da força e de potência muscular. Em conseqüência disto, evidencia-se uma fraqueza muscular

causando uma lentificação dos movimentos, o que pode gerar perda de equilíbrio postural, agilidade e possivelmente um comprometimento no desempenho neuromuscular, prejudicando sua coordenação motora (TRIBESS; VIRTUOSO JÚNIOR, 2005; TONON; DUIM; SANTOS, 2012; PEDRINELLI; GARCEZ-LEME; NOBRE, 2009).

Para Santos, Dantas e Oliveira (2004), o desenvolvimento motor tem influência direta nas habilidades motoras coordenativas. Então, uma vez que os idosos que de forma natural tem um desequilíbrio nessas habilidades motoras, por causa de suas alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, é importante promover um estímulo significativo, por exemplo, uma atividade física, para desenvolver as habilidades motoras, ou haverá um declínio e/ou perdas do desenvolvimento motor.

Gobbi (1997 *apud* COELHO; QUADROS JUNIOR; GOBBI, 2008) evidencia que a atividade física é uma das principais formas de evitar, reduzir e reverter muitos dos declínios físicos, psicológicos e sociais que frequentemente acompanham a idade avançada. De acordo com Silva, Gonçalves e Pompilio (2012), o exercício físico é, com certeza, um grande aliado e pode prevenir ou retardar o processo de envelhecimento.

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal executado de forma espontânea que faz ressaltar um gasto energético superior aos níveis de repouso, sendo assim, atividades com baixo impacto, como a dança, podem reduzir doenças cardíacas, diminuir o IMC, melhora a capacidade motora, entre outros (NAHAS, 2003; GARCIA, ANTUNES; MAIA, 2016; SOUZA; METZNER, 2013; SILVA; GONÇALVES; POMPILIO, 2012; COELHO; QUADROS JÚNIOR; GOBBI, 2008).

A Dança de Salão é considerada uma atividade física, sendo assim ela traz inúmeros benefícios para seus praticantes, contribuindo para a autonomia e independência, melhorando o condicionamento aeróbio, auxiliando na manutenção da força muscular, na melhora da velocidade, da agilidade, do equilíbrio, do ritmo, da coordenação motora e da percepção espacial. Esses benefícios físicos podem trazer uma mudança no estilo de vida, pois minimiza os efeitos deletérios relacionados ao processo do envelhecimento (SILVA; GONÇALVES; POMPILIO, 2012; SOUZA; METZNER, 2013).

A Dança de Salão nasceu na Europa, na época do renascimento, quando a arte começava a ser reconhecida, o que até então não acontecia. No século XV, transformou-se como uma forma de lazer muito considerada pela classe mais popular da sociedade e também pela classe mais alta. A Dança de Salão chegou ao Brasil no século XIX, com a vinda da Família Real Portuguesa e também de imigrantes europeus de outras nacionalidades para o Rio de Janeiro. Nesta época, a Dança de Salão era considerada como a dança social, com objetivo de festejos, e era uma das distrações preferidas da corte e da alta sociedade. Com a mistura da cultura europeia, dos indígenas e dos negros africanos, a Dança de Salão acabou se convertendo nesta dança dos dias atuais (LOREGIAN, 2011; COSTA, 2013).

Atualmente, a Dança de Salão seria uma forma mais reverente de simbolizar o ato sexual e enquadra-se no grupo popular, designação esta, por surgir de causas sociais e/ou políticas (PORTINARI, 1989; COSTA, 2013).

A Dança de salão é uma forma de expressão dos sentimentos através dos movimentos. Mover o corpo em companhia do outro harmoniza os movimentos, resulta em uma união do ser físico, proporciona um encontro consigo mesmo a partir do encontro com outro, sendo um canal de expressão dos sentimentos. Essa prática possibilita o contato e acrescenta vínculos sociais (FONSECA; VECCHI; GAMA, 2012).

Questões como timidez e dificuldades de socialização podem ser superadas ao som da música e no ritmo de cada indivíduo, uma vez que a dança exige sociedade e respeito com o companheiro, auxilia na comunicação por meio do corpo, do olhar e do contato, que é um ponto motivacional associado à prática que possibilita a socialização (FONSECA; VECCHI; GAMA, 2012).

A prática da dança de salão exige algumas valências físicas importantes, como coordenação motora, agilidade, ritmo e percepção espacial. Além disso, há outras qualidades físicas que também são de suma importância para a prática da dança, dentre elas estão a flexibilidade, o equilíbrio e a descontração. O idoso por utilizar a dança de salão como atividade física desfruta de muitos benefícios funcionais como: a melhoria ou manutenção de sua força muscular, equilíbrio, movimentos corporais totais, independência de atividades de vida diárias (ASSUNÇÃO, 2009).

Leal e Haas (2006) observaram em sua pesquisa que as idosas que inicialmente tinham uma visível dificuldade na atividade, posteriormente a alguns meses de aulas, conseguiram superá-las. Através da dança houve melhorias visíveis na coordenação, no equilíbrio, no ritmo, na lateralidade, na consciência corporal, na resistência e na memorização.

De acordo com Silva e Giannichi (1995) a coordenação motora é a "função do sistema nervoso central relacionado com a utilização da musculatura do esqueleto durante a execução de um movimento com objetivo definido". A coordenação é uma capacidade física, aonde o indivíduo realiza movimentos voluntários, proporcionando uma ótima ação muscular com movimentos precisos.

Segundo Van Norman (*apud* SILVA, 1998), a coordenação pode ser trabalhada com sequências de movimentos e uma infindável variedade de combinações de braços e pernas. Esta desempenha um papel fundamental na prevenção de acidentes e pode deteriorar-se rapidamente se não exercitada. Quanto mais complicado o desempenho motor, tanto maior será a importância da coordenação. Seu aperfeiçoamento, através da repetição, transformará um acontecimento consciente, ligado ao córtex cerebral, em um processo de evolução inconsciente, cuja automaticidade está entregue aos centros cerebrais secundários. Desse modo, o córtex é aliviado por um lado, e por outro, a realização de movimentos passa a ser dominada com mais segurança e exatidão do que anteriormente. O desenvolvimento da coordenação resulta em maior precisão de movimento e maior economia de esforço muscular porque há menor atividade muscular extrínseca. A precisão do movimento depende de inibição ativa de todos os neurônios motores, exceto os envolvidos no movimento desejado.

Silva (1998), faz uma classificação, quanto ao tipo da coordenação:

- Coordenação intramuscular: cooperação neuromuscular;
- Coordenação intermuscular: cooperação de diversos músculos;
- Coordenação motora-fina: harmonia e precisão dos movimentos finos dos músculos das mãos, pés e rosto, ou coordenação dos músculos pequenos para atividades finas;

- Coordenação viso-motora: coordenação de movimentos que são orientados pela visão, associada a outras habilidades. Exemplos: olho-mão, olho-pés.

À medida que os anos tardios da vida se aproximam, há um declínio marcante nas capacidades físicas devido à diminuição do rendimento motor, que variam de pessoa para pessoa, conseqüentes das inúmeras alterações do organismo humano no decorrer do processo de envelhecimento. Portanto, a eficiência da coordenação motora também é comprometida, podendo até mesmo deteriorar-se se não for exercitada (RAUCHBACH, 1990).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é verificar a contribuição da dança de salão para a coordenação motora do idoso.

METODOLOGIA

A amostra deste estudo foi constituída de 30 idosos de ambos os gêneros, com idade média de 68,9 (\pm 5,8) anos, variando entre 60 e 82 anos. Os voluntários foram divididos em dois grupos distintos. O primeiro grupo (GDS), era composto pelos idosos (n=15), com idade média de 68,1 anos e que praticavam dança de salão há pelo menos 4 meses. O segundo grupo (GS) era composto por idosos (n= 15), com idade média de 69,8 anos e que eram sedentários e não praticavam nenhuma atividade física há pelo menos 4 meses.

Para avaliar a coordenação motora das idosas, foi utilizado o teste Soda Pop. Este teste consiste em virar e desvirar uma série de latas numa determinada sequência e posição. Para executar o teste, conforme ilustra a figura 1, os seguintes procedimentos devem ser tomados: 1) Um pedaço de fita adesivo com 76,2 cm de comprimento é fixado sobre uma mesa. 2) Sobre a fita são feitas seis marcas com 12,7 cm equidistantes entre si, com a primeira e última marcas a 6,35 cm de distância das extremidades da fita. 3) Sobre cada uma das seis marcas é afixado, perpendicularmente à fita, um pedaço de fita adesiva com 7,6 cm de comprimento, formando assim seis pequenos quadrados sobre a fita maior 4) O sujeito senta-se de frente para a mesa e usa sua mão dominante para realizar o teste. Se a mão dominante for a direita, uma lata de refrigerante é colocada no quadrado 1, a lata dois no quadrado 3 e, a lata três no quadrado 5. A mão direita será colocada na lata 1, com o polegar para cima,

estando o cotovelo flexionado num ângulo de 100 a 120 graus. 5) Quando o avaliador sinalizar, um cronômetro será acionado e, o sujeito, virando a lata invertendo sua base de apoio, de forma que a lata um seja colocada no quadrado 2; a lata dois no quadrado 4 e a lata três no quadrado 6. 7) Sem perda de tempo, o avaliado, tendo o polegar apontado para baixo, apanha a lata 1 e inverte novamente sua base, recolocando-a no quadrado 1 e, da mesma forma, procede colocando a lata dois no quadrado 3 e a lata três no quadrado 5, completando assim um circuito. 8) Uma tentativa equivale a realização do circuito duas vezes, sem interrupções. 9) O cronômetro será parado quando a lata 3 for colocada no quadrado 5, ao final do segundo circuito. 10) Caso o sujeito for canhoto, o mesmo procedimento será adotado, exceto que as latas serão colocadas a partir da esquerda - lata um no quadrado 6, lata dois no quadrado 4 e lata três no quadrado 2, e assim por diante. 11) A cada sujeito serão concedidas duas tentativas de prática, seguidas por outras duas válidas para avaliação, sendo estas últimas duas anotadas até décimos de segundo, sendo considerado como resultado final o menor dos tempos obtidos (OSNESS *et al.*,1990)

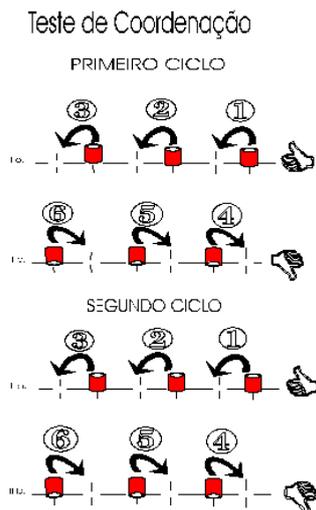


Figura 1: Ilustração gráfica do teste de coordenação.

Os dados foram analisados de forma descritiva, quando os pontos de interesse foram a média, o desvio padrão, os valores mínimo e máximo. A análise inferencial ficou por conta do teste T de Student a fim de verificar se as diferenças encontradas entre os testes dos dois grupos eram significativas. O software Excell 2007 foi utilizado em todas as análises dos dados.

RESULTADOS

Os voluntários do GDS apresentaram resultados, em média, 24,2% inferiores aos resultados obtidos pelos voluntários do GS, ou seja, os voluntários que praticam dança de salão foram mais velozes para concluir o teste Soda Pop que os voluntários que não faziam nenhuma atividade física regular. Os resultados do teste Soda Pop dos grupos GDS e GS estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1: Resultados do teste Soda Pop para o GDS e GS.

	GDS (seg)	GS (seg)
MÉDIA	16,3	21,5
DESVIO PADRÃO	4,5	6,1
MÁXIMO	27	33
MÍNIMO	10	13

Para verificar se a diferença encontrada entre os resultados dos dois grupos era significativa foi executado o teste T de Student e foi encontrado $p=0,03$.

Os resultados dos testes dos voluntários dos dois grupos foram colocados juntos em ordem crescente para poder avaliar a concentração de voluntários de cada um dos grupos através dos quartis da amostra, e foi possível elaborar o gráfico 1 que mostra a comparação dos grupos GDS a GS.

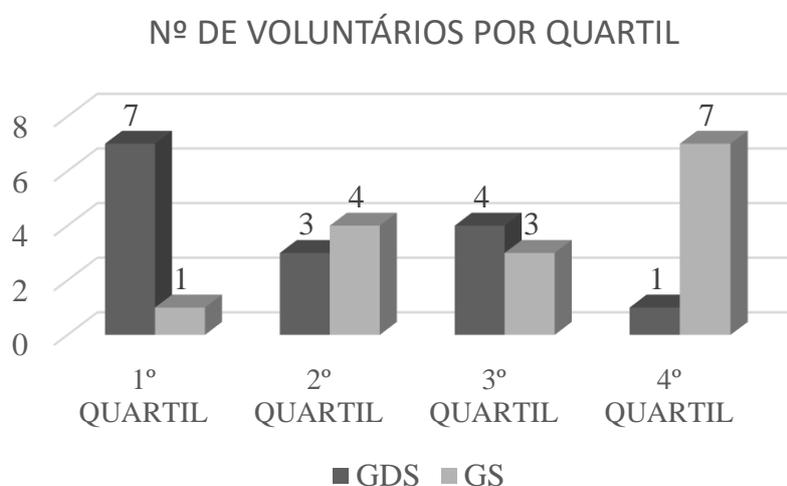


Gráfico 1: Comparação dos grupos GDS e GS por quartil.

Para verificar se os resultados do teste Soda Pop variavam de acordo com a idade dos voluntários, fazendo com que esta fosse um fator interveniente na fidedignidade desses resultados, foi executado o teste de correlação de Pearson e foi encontrado $r=0,53$, que mostra correlação baixa/moderada entre a idade e a coordenação motora medida por esse teste.

DISCUSSÃO

Gobbi *et. al* (2008) realizaram uma pesquisa, onde procuraram verificar os efeitos de um programa regular e sistematizado de dança sobre os componentes da capacidade funcional (flexibilidade, agilidade/equilíbrio dinâmico, resistência de força, coordenação motora e resistência aeróbia) em mulheres acima de 50 anos. Dentre os componentes avaliados, foram encontrados resultados significativos na coordenação motora das voluntárias. Este fato pode ser ratificado no presente estudo, uma vez que foram encontradas diferenças significativas entre a coordenação motora dos voluntários praticantes de Dança de Salão e de voluntários que não praticavam.

Essa diferença encontrada, possivelmente, pode ser explicada pelo fato dos idosos praticantes desta modalidade, realizarem movimentos que são mais complexos, proporcionando um melhor controle nos gestos motores, tanto os mais simples como os mais complexos.

Em outro estudo semelhante, Lima *et al* (2013) concluíram que, assim como no presente estudo, a dança (no caso a Dança Circular), quando praticada regularmente, influencia de forma positiva a coordenação motora de indivíduos da terceira idade e que pode contribuir para a melhora no desempenho das atividades da vida diária desse grupo especial.

Segundo Carli (2000) e de acordo com os resultados da presente pesquisa, a dança possibilita a aquisição de habilidades e auxilia na melhora da capacidade motora, permitindo um conjunto de movimentos cada vez mais complexos.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa permitem concluir que a Dança de Salão contribui de forma positiva para a coordenação motora de indivíduos da terceira idade, uma vez que foi encontrada diferença significativa entre os resultados dos testes Soda Pop daqueles que praticavam Dança de Salão em relação àqueles que não praticavam.

Como a coordenação motora é uma habilidade física que influencia na capacidade do idoso em realizar as atividades da sua vida diária, é provável que aqueles idosos que praticam Dança de Salão sejam funcionalmente mais independentes do que os idosos sedentários.

REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, M. S. Aspectos Morfofuncionais em Praticantes de Dança de Salão. Monografia de Especialização em Ciências do Movimento Humano apresentada ao Departamento de Educação Física, Núcleo de Saúde da Universidade Federal de Rondônia (RO). Porto Velho, Rondônia, 2009. Disponível em: http://www.def.unir.br/downloads/1238_aspectos_morfofuncionais_em_praticantes_de_danca_de_salao.pdf
- BRASIL. Ministério da Justiça do Brasil. Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Ministério da Justiça; 2003. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/estatuto1.htm> Acesso em 05 de set. 2016.
- CARLI, S. C. **O Idoso e a Dança: Aptidão Física, Autoimagem e Autoestima**. Monografia de especialização. UFSC, Florianópolis, 2000.
- COELHO, F.G. M.; QUADROS JUNIOR, A. C.; GOBBI, S. Efeitos do 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. 445-451, 2008.
- COSTA, L. M. Samba de gafieira: Um estudo comparativo entre duas metodologias de ensino. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro de Artes. Universidade Federal de Pelotas. Pelota, 2013. Disponível em: <http://wp.ufpel.edu.br/danca/files/2014/06/VERSAO-FINAL-COREE%C3%87%C3%95ES-FINAIS-ok.pdf>
- FONSECA, C. C.; VECCHI, R. L.; GAMA, E. F. A Influência da Dança de Salão na Percepção Corporal. Motriz, v. 18, n. 1, p. 200-207, 2012.

GARCIA, E. F.; ANTUNES, E.X.; MAIA, M.A.C. A Dança de Salão Como Contribuição Para a Melhoria da Qualidade de Vida na Terceira Idade. Revista Digital, v. 19, n. 192, 2014. Disponível em:
<[http://www.efdeportes.com/efd192/adancadesalaonaterceira idade.htm](http://www.efdeportes.com/efd192/adancadesalaonaterceira%20idade.htm)>

GOBBI, S.; CARITÁ, L. P.; HIRAYAMA, M. S.; QUADROS JUNIOR, A. C.; SANTOS, R. F.; GOBBI, L. T. B. Comportamento e Barreiras: Atividade Física em Idosos Institucionalizados, **Psicologia, Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 4, p. 451-458, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística - Perfil de idosos responsáveis pelos domicílios. Comunicação social, 25 de julho de 2002. Disponível em:
<<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>
Acesso em 05 de set. 2016>.

LIMA, M. S.; COUTINHO, J. S; PORTO, P. S.; SALLES, P. G. A influência da Dança Circular na Coordenação Motora de Indivíduos da Terceira Idade. Revista Digital, 17(176), 2013. Acessado em
<<http://www.efdeportes.com/efd176/danca-circular-na-coordenacao-motora-da-terceira-idade.htm>> .

LEAL, I. F.; HAAS, A. N. O Significado da Dança na Terceira Idade. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Passo Fundo, v. 3, n. 1, p. 64-71, 2006..

LOREGIAN, C. Apontamentos Sobre o Ensino Sistematizado da Dança de Salão na Cidade de Porto Alegre, A Partir da Trajetória de um Professor. Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Educação Física. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em
<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/32346>>.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3ª ed., Londrina: Midiograf, 2003.

OSNESS, W. H.; ADRIAN, M.; CLARK, B.; HOEGER, W.; RAAB, D.; WISNELL, R. Avaliação da Aptidão Funcional Para Adultos com mais de 60 Anos (uma avaliação de campo com base). Reston VA: Aliança Americana para Saúde, Recreação, Educação Física e Dança AAHPRED, 1990.

PEDRINELLI, A.; GARCEZ-LEME, L. E.; NOBRE, R. S. A. O Efeito da Atividade Física no Aparelho Locomotor do Idoso. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 44, n. 2, p. 96-101, 2009.

PORTINARI, M. História da Dança. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira S/A, 1989.

RAUCHBACH, R. Atividade física para terceira idade. Curitiba: Lovise, 1990

SANTOS, S.; DANTAS, L.; OLIVEIRA, J. A. Desenvolvimento Motor de Crianças, de Idosos e de Pessoas com Transtornos da Coordenação. *Revista Paulista de Educação Física*, v. 18, p. 33-44, 2004.

SILVA, E. R.; GONÇALVES, S. A. L.; POMPILIO, T. G. A Análise da Qualidade de Vida em Idosos Praticantes de Dança de Salão pelo Questionário. Monografia apresentada ao Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* – UNISALESIANO, Lins-SP, para graduação em Bacharelado em Educação Física. SF-36 – Araçatuba-SP, 2012. Disponível em:
<<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/54816.pdf>>

SILVA, J. C. **O Treinamento e Avaliação da Coordenação em Indivíduos da Terceira Idade**. Monografia da Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 1989.

SILVA, R. O.; GIANNICHI, R. S. Coordenação Motora: Uma revisão da Literatura. *Revista Mineira de Educação Física*, v. 3, n. 2, p. 17-41, 1995.

SOUZA, J. C. L.; METZNER, A. C. Benefícios da Dança no Aspecto Social e Físico dos Idosos. *Revista Fafibe On-Line*, v. 6, n. 6, p. 8-13, 2013. Disponível em:
<<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/28/11122013185614.pdf>>

TONON, P.P.; DUIM, E.L.; SANTOS, S.S. Efetividade da Fisioterapia Associada à Dançaterapia na Melhora da Capacidade Aeróbia e Flexibilidade de Mulheres Idosas com Histórico de Quedas. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 5, n. 3, p. 517-524, 2012.

TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 15, n. 3, 2009.

TRIBESS, S.; VIRTUOSO JUNIOR, J. S. Prescrição de Exercícios Físicos Para Idosos. *Revista Saúde . com*, v. 1, n. 2, p. 163-172, 2005.

UENO, D.T.; GOBBI, S.; TEIXEIRA, C.V.L.; SEBASTIÃO, É.; PRADO, A. K. G.; COSTA, J. L. R.; GOBBI, L. T. B. Efeito de Três Modalidades de Atividade Física na Capacidade Funcional de Idosos. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 26, n. 2, p. 273-81, 2012.