

A INFLUÊNCIA DA DANÇA NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

DANCE OF THE INFLUENCE ON IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY

DAIANE DE CARVALHO CHECOM¹, GENI COL GOMES^{2*}

1. Discente do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Ingá; 2. Professora Mestre pela UEM, Universidade Estadual de Maringá, Docente do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Ingá.

* Rua Cristóvão Colombo, Lobato, Paraná, Brasil. CEP: 86790-000 daiane_dcc@hotmail.com

Recebido em 01/07/2015. Aceito para publicação em 08/09/2015

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural do ser humano, no qual ocorrem alterações de ordem biopsicossociais. Essas alterações se manifestam de modo distinto para cada pessoa, dependendo de suas características genéticas, do estilo de vida e cultura. Em qualquer fase da vida, a atividade física é uma das mantenedoras da saúde e serve para prevenir ou minimizar as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento. Para o idoso, a prática regular de atividade física pode ser uma forma de manter o organismo em equilíbrio e ativo. A dança é uma das atividades físicas que pode promover a qualidade de vida ao idoso, beneficiando-o física e psicologicamente. O presente trabalho visa discutir a importância da dança para o desenvolvimento psicossocial do idoso. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Os resultados apontaram que a dança, em especial a dança de salão, provoca benefícios ao idoso como: contato social, comunicação, expressão corporal, diversão, prazer etc. A dança pode, também, suavizar os efeitos causados pelo envelhecimento, possibilitando a aquisição de novas habilidades motoras, auxiliando na melhora das capacidades de coordenação. A dança de salão pode contribuir para um envelhecimento saudável e ativo, atuando nos aspectos biopsicossociais e na melhora ou conquista da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento, idoso, atividade física, dança.

ABSTRACT

Aging is the natural process of human beings, in which changes occur biopsychosocial order. These changes are manifested differently for each person, depending on their genetic characteristics, the life style and culture. At any stage of life, physical activity is one of the sponsors of health and serves to prevent or minimize the changes resulting from the aging process. For the elderly, regular physical activity can be a way to keep the body in balance and active. Dance is a physical activity that can promote the quality of life for the elderly, benefiting the physically and psychologically. This paper aims to dis-

cuss the importance of dance to the psychosocial development of the elderly. It is a bibliographic. Os research results showed that dancing, especially ballroom dancing brings benefits to the elderly as social contact, communication, body language, fun, pleasure, etc. The dance can also soften the effects caused by aging, allowing the acquisition of new motor skills, assisting in the improvement of coordination capabilities. A ballroom dancing can contribute to a healthy and active aging, acting on the biopsychosocial aspects and improving achievement or quality of life.

KEYWORDS: Aging, elderly, physical activity, dance.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Veras (2009)¹, Wong e Carvalho (2006)² apud Nogueira (2012)³, em 2020 o Brasil será o sexto país com maior número de população idosa, chegando a uma média de 30 milhões. Diante do avanço do envelhecimento, o Ministério da Saúde criou em 1999 a Política de Saúde do Idoso, com o objetivo de contribuir no enfrentamento dos problemas de saúde pública. Um dos aspectos tratado no documento é o incentivo à promoção e à manutenção da saúde e da capacidade funcional do idoso. Em 2003 entrou em vigor o Estatuto do Idoso, nele é especificado os direitos e deveres dos órgãos públicos e privados em relação ao idoso.

O envelhecimento é um processo contínuo do desenvolvimento humano, constituído por modificações biopsicossocial do idoso. As modificações biológicas são visíveis no corpo humano, como o ressecamento da pele, a redução da coordenação corporal em geral, o equilíbrio corporal etc. Além das modificações biológicas no processo de envelhecimento, também ocorrem alterações sociais, representadas pelo relacionamento interpessoal, visto que, o idoso tende a assumir um novo papel na sociedade, perante sua aposentadoria e o sentimento de inutilidade, assim, o idoso passa por um processo de modificações psicológicas, tendo que se readaptar em

seu ambiente, devido a sua falta de motivação, autoestima e autoimagem.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, para se alcançar um envelhecimento saudável é preciso manter-se potencialmente ativo, físico e mentalmente, bem como estar inserido nas atividades culturais, sociais e espirituais durante todo o ciclo da vida. Alguns dos benefícios a serem alcançados com a realização destas atividades estão na melhora da autoestima e do bem-estar geral.

O desenvolvimento de atividades, seja de natureza social, educativa, lúdica, psicológica ou física, possui um papel importante na vida dos idosos, desencadeando a prevenção e ou diminuição de sintomas depressivos e promoção da saúde.

Diante disto, o presente estudo teve como objetivo discutir a importância da dança para o desenvolvimento psicossocial do idoso.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, no qual foram pesquisadas publicações de fontes variadas como periódicos especializados: Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia, Revista de Atenção Primária à Saúde, Ciência & Saúde Coletiva e Revista de Educação Física. Além da utilização dos artigos foram consultadas monografias, dissertações e livros. Todo o material bibliográfico consultado foi publicado entre 2000 2015.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Zimmerman (2000)⁵ destaca que o envelhecimento é um processo gradativo que faz parte do ciclo de vida do ser humano que pressupõe modificações nos aspectos físicos, psicológicos e sociais do indivíduo. Essas alterações ocorrem de modo singular para cada pessoa, dependendo de suas características genéticas, do estilo de vida e de cultura.

Segundo a Organização Mundial da Saúde⁴, “na primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, foi definida idosa a pessoa com sessenta anos ou mais. Desde então, esse conceito foi adotado por entidades internacionais como a ONU”⁶.

Costa (2011)⁷ lembra que:

A idade cronológica é o critério mais utilizado para definição do envelhecimento, embora seja considerado um critério falho e arbitrário. Apesar de o envelhecimento ser um processo natural universal comum a todos os seres vivos, a maneira como cada indivíduo envelhece é particular e única, tornando esse processo heterogêneo.

Para Zimmerman (2000)⁵, com os avanços científicos principalmente na medicina e farmacologia as contribuições na melhoria das condições biológicas e físicas

em relação a deterioração corporal foram significativa e por consequência também no estado psicológico. Para a autora, “há 20 anos, uma pessoa de 65 anos podia ser vista como velha. Hoje é difícil vê-la enquadrada nos moldes da terceira idade. Não vejo uma pessoa dessa idade com grandes desgastes e muitas limitações” (p.22).

Rowe e Khan (1998) *Apud* Costa (2011)⁷ descrevem que há três formas de envelhecimento: o normal, o patológico e o saudável:

O envelhecimento normal é marcado pelas alterações biológicas, psicológicas e sociais as quais são inevitáveis no ciclo de vida. O envelhecimento patológico ocorre por alterações resultantes de doenças crônicas e síndromes. O envelhecimento saudável ocorre quando as alterações consideradas normais do envelhecimento ocorrem em um processo mais lento e as funções físicas psicológicas, sociais e cognitivas são melhores que de outras pessoas da mesma idade⁷.

Segundo Zimmerman (2000)⁵, “a velhice não é uma doença, mas, sim, uma fase na qual ser humano fica mais suscetível às doenças”, sendo um processo de amadurecimento e alterações do organismo em geral.

Com a chegada da velhice, as alterações biológicas são as mais visíveis e as que primeiro se manifestam no corpo humano. Tanto as alterações de natureza externa como, as bochechas que se enrugam e embolsam, o embranquecer e a queda dos cabelos, o aparecimento de manchas escuras na pele (manchas senis), a pele flácida, o nariz que se alarga etc., quanto às de natureza interna como ossos endurecidos, metabolismo mais lento, piora na visão, perda de neurônios cerebrais etc⁸.

O envelhecimento biológico é ativo e irreversível, tornando o organismo mais vulnerável às alterações do corpo humano, “acentuando a diminuição da agilidade, diminuição do equilíbrio, redução da flexibilidade e da mobilidade articular e o aumento da rigidez da cartilagem, dos tendões e dos ligamentos”⁷.

Além das alterações biológicas e corporais, o envelhecimento é responsável por uma série de mudanças nos aspectos psicossociais. O envelhecimento do ponto de vista social provoca alterações de papéis sociais seja na família, no trabalho e na sociedade. A aposentadoria é um dos exemplos em que o idoso acaba por restringir seu rol de contatos sociais⁵.

As modificações psicológicas resultantes do processo de envelhecimento, entre outras, são a dificuldade de se adaptar a novos papéis sociais, a falta de motivação e dificuldade de planejar o futuro, a necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais, as alterações psíquicas como depressão, hipocondria, somatização etc⁵.

Quanto aos fatores psicológicos, estes requerem uma readaptação do idoso em seu ambiente, pois o mesmo passa por um processo de redução da atenção, da memória de informação, dificuldade na compreensão de novas

informações⁹.

Segundo Costa (2011)⁷, o processo do envelhecimento pode ser dividido em duas fases: o envelhecimento primário e secundário. O primário é conceituado como um processo inevitável que começa cedo no ciclo de vida e continua ao longo dos anos. Nessa fase o envelhecimento primário é tido como normal. O envelhecimento secundário é constituído por fatores que são inevitáveis e incontornáveis pelas pessoas – constituídos pelas consequências de doenças, relacionados a causas externas, como a incidência de patologias ou acidentes.

Para Assis (2005)¹⁰, o envelhecimento primário é caracterizado por mudanças progressivas e universais, porém não patológicas. A fase secundária corresponde a mudanças causadas por doenças relacionadas à idade e dependentes de fatores intrínsecos e extrínsecos.

As teorias sobre o envelhecimento bem-sucedido veem o sujeito como proativo, regulando a sua qualidade de vida através da definição de objetivos e lutando para alcançá-los, acumulando recursos que são úteis na adaptação à mudança e ativamente envolvidos na manutenção do bem-estar¹¹.

Para Zimmerman (2000)⁵, o idoso deve dedicar-se a alguma atividade, seja ela remunerada ou não, de modo a proporcionar-lhe prazer e contentamento. Segundo a autora, na nossa sociedade só é valorizado a pessoa que produz bens e dinheiro. “Ninguém nos diz que também é importante produzir felicidade”. O importante é que o idoso tenha uma postura positiva diante da vida, tanto na forma de ser quanto de buscar felicidade. Para isso é necessário “uma preparação interna, objetivos de vida e projetos para continuar vivendo”.

A mesma autora considera que deveríamos ser preparados para envelhecermos desde criança e olharmos para a velhice como um processo que depende do modo de agir e nos comportarmos ao longo da vida. “Se formos um adulto saudável e feliz, provavelmente sere-mos um velho com as mesmas características”.

Assim, um envelhecimento bem-sucedido é acompanhado de qualidade de vida.

De acordo com Minayo *et al.* (2000)¹², qualidade de vida

É uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Segundo Almeida (2012)¹³, a concepção de Minayo aponta uma compreensão social do termo, que considera questões subjetivas como bem-estar, satisfação nas relações sociais e ambientais. O entendimento sobre qualidade de vida depende da carga de conhecimento do sujeito, do ambiente em que ele vive de seu grupo de convívio, da sua sociedade e das expectativas próprias em relação a conforto e bem-estar.

Qualidade de vida, para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1995)⁴, é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Uma das contribuições para qualidade de vida do idoso é a atividade física. A atividade física, segundo Majo (2008) *apud* Nogueira (2012)³, corresponde a qualquer movimento voluntário que tenha como resultado o gasto de energia, por exemplo, atividades recreativas e danças.

A OMS define atividade física como sendo qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer. O termo “atividade física” não deve ser confundido com “exercício”, que é uma subcategoria da atividade física e é planejada, estruturada, repetitiva e tem como objetivo melhorar ou manter um ou mais componentes do condicionamento físico. A atividade física moderada e intensa traz benefícios para a saúde⁴.

A atividade física é benéfica para manutenção da saúde em qualquer fase da vida. As atividades físicas podem ser um meio de o idoso manter seu organismo ativo, em bom funcionamento biológico e em equilíbrio com as relações afetivas e sociais. Através da atividade física, ocorre uma melhoria do humor, da redução de ansiedade, melhorando o bem-estar e a disposição para enfrentar o dia a dia⁶.

Os idosos se sentem mais ativos e mais importantes quando percebem que são capazes de fazer exercícios físicos, como a dança, visto que, os mesmos possuem limitações corporais. A dança como exercício físico beneficia a saúde do corpo, da mente, e as relações afetivas sociais e culturais dos idosos¹⁴.

É importante que o idoso seja incentivado às práticas de atividades físicas regulares como uma medida preventiva para o envelhecimento saudável. Uma das modalidades de atividade física é a dança.

A partir de 1920 a dança se tornou popular, através do Minueto. “A dança é um rito – um ritual sagrado e um ritual social – e está na origem de toda significação humana.”⁶. Quando as pessoas dançam, percebe-se que a música faz com que seus corpos danquem e expressem alegria. Em todos os tempos, a dança passou a ser a for-

ma encontrada para todos os povos se expressarem, através dos movimentos corporais¹⁴.

A dança auxilia no funcionamento do organismo em termos biológicos, psicológicos e sociais, visto que a perda de massa corporal em idosos é acelerada, fazendo que o corpo necessite de mobilidade e condicionamento. Através da dança a coordenação e o condicionamento do idoso passam a ser prioridade, facilitando, também, a integração e o fortalecimento do convívio social¹⁵.

Segundo Gobbo (2005)¹⁶ a dança além de ser uma atividade física, é uma atividade lúdica, “uma manifestação artística e forma de comunicação que se faz através do próprio corpo humano, praticada em grupo, que ajuda a expressar as emoções, estimula a memorização e a coordenação”.

Muitas pessoas dançam para descontrair ou até mesmo por indicação médica. A dança é uma atividade física para todas as idades, visto que os passos são adaptados às condições físicas de cada um¹⁴.

Quando adulto, os movimentos dos seres humanos tornam-se cada vez mais difíceis e lentos com o passar dos anos. “Viver, dançar e conviver, transformar corpos e mentes que já estão um pouco cansadas e enferrujadas pela vida faz parte do ser humano”¹⁴.

A dança tem o objetivo de harmonizar relações, respeitando as emoções, desenvolvendo habilidades de movimentos, vindo do autoconhecimento, também, melhorando o estresse, a capacidade motora, a memória, concentração e atenção¹⁶.

Atualmente, a dança é utilizada como um tratamento terapêutico, utilizando o corpo para expressar sentimentos, compreender o estado emocional, mental e físico. Indicada para todas as pessoas que procuram equilíbrio e não conseguem se expressarem verbalmente, favorecendo a autoestima e autoconhecimento¹⁴.

O sedentarismo tem se tornado cada vez mais preocupante na sociedade atual, visto que, os indivíduos com mais de 60 anos representam a população mais sedentária, por isso a atividade física, assim como na modalidade dança, tem se tornado uma opção para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. A dança, além de ajudar na inserção do idoso no convívio social, também, ajuda a transformar o período do envelhecimento em uma experiência gratificante, para que não seja um período de perda e exclusão social, e sim, um período de novas experiências e possibilidades bem-sucedidas. Ela ajuda a não eternizar o sentimento de inutilidade, abandono e solidão que muitas vezes são vivenciados pelos idosos¹⁴.

A dança de salão é uma atividade que requer concentração, agilidade, leveza, ritmo, postura e flexibilidade entre seus diferentes ritmos, mas não menos importantes estão a força de vontade e o prazer em realizá-la. Com o envelhecimento, muitas destas características tendem a diminuir, entretanto, isso não impede o idoso de praticar a dança de salão, pelo contrário, a dança estimula a ma-

nutenção da capacidade física, além da elevação da autoestima, socialização e bem-estar Rocha & Almeida (2007)¹⁷; Yassuda & Silva (2010), *apud* NOGUEIRA (2012)³.

Segundo Sebastião *et al.* (2008)¹⁹ *apud* Ferreira (2012)¹⁸, a dança de salão e seus diferentes ritmos pode ser considerada como uma atividade física que proporciona diversos benefícios, entre eles a manutenção da capacidade funcional. Ela possui grande aceitação entre os que se encontram no processo de envelhecimento. A principal característica da dança de salão, enquanto atividade física é a mobilidade articular e a coordenação motora, além do contato com o corpo e o movimento.

Segundo Abreu, Pereira e Kessler, (2008), Almeida, (2005), Fonseca (2008), Haboush, Floyd, Caron, LaSota e Alvarez (2006), Maia, Vágula, Souza e Pereira (2007), *apud* Nogueira (2012)³, os benefícios provenientes da prática da dança de salão em seus ritmos variados estão no contexto biopsicossocial e os mais relevantes são: melhora e ou manutenção na aptidão física, capacidade funcional, autoestima, socialização, função cognitiva e motora, equilíbrio, qualidade de vida, comunicação, percepção e imagem corporal, inclusão social, bem estar, prazer, satisfação pessoal.

Assim, a dança de salão pode oferecer aos idosos uma oportunidade para explorar uma série de movimentos que combinados com expressão, ritmo e energia, podem aumentar o sentimento de prazer, alegria, autoestima, interação social e expressão corporal.

O estudo de Santana & Maia (2009)¹⁹ avaliou 62 idosos pertencentes a um projeto para terceira Idade em Natal-RN quanto à atividade física e o bem estar na velhice, cuja análise foi qualitativa orientada pela Teoria das Representações Sociais, apontou que os principais elementos relacionados às representações sociais da atividade física atribuídos pelos idosos foram felicidade, bem estar, dança e saúde, mostrando uma relação benéfica entre a prática de atividade física e a interação social e o bem estar geral.

Segundo Mazo, Lopes e Benedetti (2004), *apud* Nogueira (2012)³, a prática de dança, entre elas a dança de salão, traz diversos benefícios tais como melhora na autoestima e autoimagem, na capacidade motora e muscular, diminuição do estresse diário, socialização, conhecimento do corpo, entre outros.

Os estudos de Lima e Vieira (2007), *apud* Nogueira (2012)³, com idosos apontaram que a prática de dança de salão proporciona alegria, melhora da saúde, resgata boas lembranças e contribui diretamente para a socialização,

Gobbo (2005)¹⁶ realizou um estudo com cinquenta idosos de ambos os sexos, com uma faixa etária de 60 a 74 anos de idade, praticantes de dança de salão. Os resultados apontaram que em relação à qualidade de vida dos idosos a dança de salão, é considerada, do ponto de

vista dos idosos, como fonte de prazer por ser uma atividade de pouca interferência de fatores externos (sociais, psicológicos, afetivos etc.). Quanto ao grau de satisfação dos idosos em relação à dança de salão, o autor concluiu que esta trouxe benefícios ao longo da prática, destacando a autonomia e o aumento não só no número de amizades, mas na qualidade das relações interpessoais. Os resultados também indicaram que foi na dança de salão que alguns idosos encontraram uma forma de reencontro com a vida após uma grande perda, decepção ou o simples fato de se isolarem completamente da sociedade por se considerarem incapazes.

“Os depoimentos colhidos nas entrevistas realizadas mostraram o quanto a dança de salão acrescentou em suas vidas, não apenas e tão somente pelo gesto motor em executar passos e aprender ritmos diferenciados, mas pela forma carinhosa e singular de aproximar as pessoas e possibilitar a chance de um reencontro com o outro e com sigo mesmo”¹⁶.

4. CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo discutir sobre a importância da dança para o desenvolvimento biopsicossocial do idoso. Vimos que com o avanço da idade, a chamada velhice ou terceira idade, muitas transformações funcionais, orgânicas, sociais e psicológicas ocorrem. É importante que os idosos tenham uma atitude proativa diante do desgaste normal da idade, desgaste esse não só físico, mas também das relações interpessoais, dado o afastamento do idoso de grupos sociais dos quais participava antes da chegada da velhice, dentre eles o convívio no ambiente de trabalho. Para tanto, é saudável e recomendado que os idosos busquem, ou seja, estimulados a buscarem recursos que possam ajuda-los a lidar melhor com seus desgastes.

O contato com outras pessoas, a troca de afetos, o diálogo, a troca de experiência, o lazer, a recreação, o entusiasmo, a disposição física e mental, entre outros aspectos, podem ser ativadas por intermédio de exercícios físicos, dentre eles a dança.

A dança, em especial a dança de salão, traz benefícios ao idoso como: contato social, comunicação, expressão corporal, diversão, prazer, fortalecimento muscular etc. A dança pode, também, suavizar os efeitos causados pelo envelhecimento, possibilitando a aquisição de novas habilidades motoras, auxiliando na melhora das capacidades motoras e de coordenação, melhora nas condições articulares, musculares e respiratórias.

A dança pode ser considerada uma atividade física eficaz, pois envolve o bem-estar físico, psicológico, emocional e social, relacionados à manutenção da autonomia e dignidade, fatores importantes na redução dos riscos de várias doenças crônicas, o que resulta em uma ampliação da qualidade de vida.

Estudos, descritos anteriormente, indicaram que dançar resulta numa melhora e ou auxílio na manutenção da autoestima, bem-estar, capacidade funcional, atividade intelectual, autocuidado e, conseqüentemente, em um estilo de vida.

A dança de salão pode contribuir para um envelhecimento saudável e ativo, atuando nos aspectos biopsicossociais e na melhora ou conquista saúde mental.

Nenhum estudo esgota-se em si mesmo, no entanto, espera-se que esta pesquisa possa sensibilizar, de algum modo, profissionais que trabalhem com idosos, no sentido de incentiva-los, estimula-los e encoraja-os a realizarem exercícios físicos, principalmente a dança de salão, dado os benefícios que este tipo de exercício provoca nos aspectos biológico, social e psicológico dos idosos.

REFERÊNCIAS

- [1] Veras RP. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúd Pública 2009.
- [2] Wong L, Carvalho JAM. O rápido processo de envelhecimento do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. Revista Brasileira de Estudos de População, Abep. 2006; 23(1).
- [3] Nogueira RS. Dança de salão: percepção corporal, equilíbrio e qualidade de vida em idosos. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu-Programa De Pós Graduação *Strictu Sensu* Em Ciências Do Envelhecimento, Dissertação de Mestrado, 2012. Disponível em: http://www.usjt.br/biblioteca/mono_disser/mono_diss/2012/210.pdf. Acessado em julho 2015.
- [4] Organização Mundial da Saúde. Atividade Física - Folha Informativa N° 385 - Fevereiro de 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/> - Tradução ACTbr. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/957_FactSheetAtividadeFisicaOMS2014_port_REV1.pdf. Acesso: maio, 2015.
- [5] Zimerman, G. I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 2000.
- [6] Souza NMAS. A dança a terceira idade, fonte de qualidade de vida e longevidade. 2013. Monografia (Licenciatura Em Educação Física) Universidade Federal De Goiás, Formosa, 2013. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/4536/5/TCCG%20%E2%80%93%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20F%C3%ADsi-ca%20-%20Ney%20Marcos%20Alves%20de%20Souza.pdf>. Acessado em maio 2015.
- [7] Costa MLA. Qualidade de vida na terceira Idade: A psicomotricidade como estratégia de educação em saúde. Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2011; 25-37. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/2230/Tese%20completa.pdf?sequence=1>. Acessado em julho 2015.
- [8] Netto FLM. Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. 2004; 75-84. Disponível em:

- <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/article/view/67/66>
. Acessado em junho 2015.
- [9] Moraes EN, Moraes FL, Lima SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. RevMed Minas Gerais. [periódico na Internet]. 2010; 20(1):67-73. Disponível em:
http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf. Acessado em: julho 2015
- [10] Assis M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. Revista de Atenção Primária à Saúde. 2005; 8(1), Disponível em:
<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>. Acessado em junho 2015
- [11] Borge, MBO. A produção do conhecimento sobre envelhecimento humano: aspectos históricos e sociais. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em:
<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2991/2/0262462.pdf>. Acessado em junho 2015
- [12] Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 2000; 5(1):7-18. Disponível em:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2975.pdf>. Acessado em julho 2015.
- [13] Almeida MAB, Gustavo LG, Renato M. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP. 2012; 142p. Disponível em:
http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acessado em julho de 2015.
- [14] Silva PP. A dança na terceira idade como ela contribui para socialização de idosos. 2013. Monografia (Licenciatura Em Educação Física) Universidade Federal De Goiás, Goiás, 2013. Disponível em:
<https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/4542/5/TCCG%20%E2%80%93%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20F%C3%ADsi-ca%20-%20Patricia%20Pereira%20da%20Silva%20Moreira.pdf>. Acessado em julho 2015.
- [15] Silva GB, Buriti MA. Influência da dança no aspecto biopsicossocial do idoso. Revista Kairós Gerontologia. 2012; 15(2):177-92. Disponível em:
<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13114>. Acessado em abril. de 2015.
- [16] Gobbo DE. A dança de salão como qualidade de vida para a terceira idade. Revista de Educação Física, Uniandrade, Curitiba. 2005; I(2). Disponível em:
http://www.uniandrade.br/pdf/edfísica/2005/diego_emanuel_gobbo.pdf. Acessado em julho 2015.
- [17] Rocha MD, Almeida CM. Dança de salão, instrumento para a qualidade de vida. Movimento & Percepção. 2007; 7(10), 76-89
- [18] Sebastião E, Hamanaka AYY, Gobbi LTB, Gobbi S. Efeitos da prática regular de dança na capacidade funcional de mulheres acima de 50 anos. Revista da Educação Física (UEM). 2008; 19:205-214
- [19] Santana MS, Maia EMC. Atividade Física e Bem-Estar na Velhice. Rev. saúde pública. 2009; 11(2):225-36.