UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – CAV
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Isabelle Santana Mota Nascimento

IMPACTO DA DANÇA DE SALÃO NA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – CAV
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

Isabelle Santana Mota Nascimento

IMPACTO DA DANÇA DE SALÃO NA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para obtenção para o título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof Me. Flávio Campos de Morais.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE
2019

Catalogação na fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE – Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Ana Ligia F. dos Santos, CRB4-2005

N244i Nascimento, Isabelle Santana Mota.
Impacto da dança de salão na melhoria na qualidade de vida de idosas./ Isabelle Santana Mota Nascimento. - Vitória de Santo Antão, 2019.
41 folhas.

Orientador: Flávio Campos de Morais.
TCC (Graduação) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Educação Física, 2019.
Inclui referências e anexos.

1. Dança. 2. Qualidade de vida. 3. Idoso. I. Morais, Flávio Campos de (Orientador). III. Título.

793.3 CDD (23. ed.) **BIBCAV/UFPE-113/2019**

ISABELLE SANTANA MOTA NASCIMENTO

IMPACTO DA DANÇA DE SALÃO NA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovado em: 03/07/2019.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Me. Flávio Campos de Morais(Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº(a). Lara Colognese (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof° Saulo Oliveira (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico primeiramente a Deus por ter me dado sabedoria, aos meus pais e irmãos por todo apoio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente, á Deus, que me deu sabedoria e forças para que eu conseguisse finalizar esse trabalho.

Aos meus pais, Maria Letícia e Adilson Mota, que me deram um suporte emocional, amor e carinho para que eu enfrentasse essa jornada. Que por muitas vezes enxugaram minhas lágrimas e me encorajaram a seguir em frente, que juntos enfrentaram tantas dificuldades para que eu pudesse estudar. Aos meus irmãos, Carlos Eduardo, Anderson Santana pelo apoio e torcida.

Ao meu orientador, Flavio Campos, que acreditou em mim e embarcou nessa jornada de muito aprendizado e conhecimento.

Aos meus amigos, as meninas que dividi apartamento, e o pessoal da faculdade. Obrigada pelos conselhos, palavras de apoio, puxões de orelha e risadas. Só tenho a agradecer e dizer que esse TCC também é de vocês.

Um agradecimento especial para minha amiga Daniely oliveira, que foi e é minha dupla desde o início dessa jornada.

Agradeço a instituição, aos professores e a todos que de forma indireta ou direta fazem parte de toda essa história.

Por isso não tema, pois estou com você; não tenha medo, pois sou seu Deus. Eu o fortalecerei e ajudarei; Eu o segurarei com a minha mão direita vitoriosa.

Isaías 41:10

RESUMO

O segmento idoso vem crescendo rapidamente, levando o Brasil para outro patamar social .Perdas funcionas e cognitivas são frequentes na população idosa. Entretanto estudos mostram a contribuição das danças de salão no retardo dessas perdas e melhorando a qualidade de vida dos anciãos. O presente estudo verificou o efeito da Dança de Salão na qualidade de vida de idosas. A população estudada foi de 20 idosas (faixa etária média 66±6 anos) divididas em 2 grupos: Grupo experimental (GE) e grupo controle (GC). O GE foi formado por 10 Idosas que participaram de aulas de dança de salão durante os 3 meses de estudo, enquanto o GC foi formado por 10 idosas sedentárias com média de faixa etária equivalente as do grupo experimental. O questionário utilizado para avaliar a percepção da qualidade de vida das idosas foi o WHOQOL-OLD. Os resultados sugerem que a dança de salão é uma modalidade que potencializa a melhoria da qualidade de vida dos seus praticantes, minimizando os efeitos deletérios causados pelo envelhecimento.

Palavras-chave: Terceira idade. Qualidade de vida. Exercício físico. Dança

ABSTRACT

The elderly segment has been growing rapidly, taking Brazil to another social level. Functional and cognitive losses are frequent in the elderly population. However, studies show the contribution of ballroom dancing in the delay of these losses and improving the quality of life of the elderly. The present study verified the effect of Hall Dance on the quality of life of the elderly. The population studied was 20 elderly (mean age 66 ± 6 years) divided into 2 groups: Experimental group (EG) and control group (CG). The EG was formed by 10 elderly people who participated in dance classes during the 3 months of study, while the CG was formed by 10 sedentary elderly with mean age equivalent to those of the experimental group. The questionnaire used to assess the perception of the quality of life of the elderly was the WHOQOL-OLD. The results suggest that ballroom dancing is a modality that enhances the quality of life of its practitioners, minimizing the deleterious effects caused by aging.

Keywords: third age. Quality of life. Physical exercise. Dance

LISTA DE ABREVIAÇÕES

DS - Dança de salão

QV - Qualidade de vida

GE - Grupo experimental

GC - Grupo controle

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 10

2 REVISÃO DE LITERATURA 12

3 OBJETIVOS 14

3.1 Objetivo Geral 14

3.2 Objetivos Específicos 14

4 ARTIGO 15

5 CONCLUSÃO 30

REFERÊNCIAS 31

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 33

ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE QV - WHOQOL OLD 34

ANEXO C - INSTRUÇÃO PARA AUTORES REVISTA FIEP BULLETIN 39

1 INTRODUÇÃO

Antecedentemente considerado um fenômeno, o envelhecimento, atualmente faz parte da realidade na prevalência das sociedades (BRASIL, 2006). Segundo o Ministério da Saúde (2006), estima-se que para o ano de 2050 terão cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento, como por exemplo, o Brasil. Alguns indicadores de saúde, principalmente o aumento da esperança de vida e a queda da mortalidade e fecundidade estão relacionados ao aumento do envelhecimento populacional (BRASIL, 2006).

O envelhecimento e o sedentarismo conduz um processo de perda progressiva das aptidões funcionais do organismo (SPIRDUSO, 1995), desencadeando conflitos emocionais e psíquicos que diminuem profundamente a qualidade de vida (QV). (VALENTINI et al., 2003).

O termo QV se diferencia de autor para autor e abrange uma série de aspectos como o nível socioeconômico, a faixa etária e as aspirações pessoais do indivíduo (VECCHIA *et al.,* 2005).

Conforme (GILL *et al.,* 1994), a QV deve ser primeiramente analisada a partir da percepção individual de cada um. O indivíduo deve considerar a compreensão sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não médicos do seu contexto de vida (SEIDL *et al.,* 2004).

A QV representa dignidade para a pessoa que envelhece (GARCIA; ANTUNES; MAIA, 2014), sendo decorrente, ter atividade física regular, física e mentalmente, para o retardamento do processo de envelhecimento e ao favorecimento da QV (NAHAS, 2003).

A atividade física regular está constantemente relacionada a melhoras significativas nas condições de saúde dos idosos, pois, é considerada uma das primordiais formas de evitar, minimizar e/ou reverter à maioria dos declínios físicos, sociais e psicológicos ocasionados pelo envelhecimento (GOBBI, 1997).

A dança de salão para as pessoas na terceira idade como uma prática habitual e orientada pode garantir diversos benefícios, como a independência funcional, melhora na integração ao convívio social, na autoimagem e autoestima,

conservação da agilidade e da autonomia, e, consequentemente uma vida mais saudável, prazerosa e com melhor qualidade (GARCIA; ANTUNES; MAIA, 2014).

Em suma, diante destas observações justifica-se a necessidade em aprofundar o conhecimento sobre o tema, possibilitando uma maior relevância e análise sobre o efeito de um programa de aulas de dança de salão dando ênfase no acompanhamento da avaliação da qualidade de vida da população estudada.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O termo qualidade de vida se diferencia de autor para autor e abrange uma série de aspectos como o nível socioeconômico, a faixa etária e as aspirações pessoais do indivíduo (VECCHIA *et al.,* 2005). A palavra qualidade, segundo a etimologia, vem do latim “qualis” e atualmente significa o modo de ser característico de alguma coisa (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Conceitos como saúde, estilo de vida e bem estar são utilizados por muitas pesquisas como sinônimos de qualidade de vida, por causa, da falta de consenso teórico (VECCHIA *et al.,* 2005).

Alguns especialistas do tema consideram o conceito de qualidade de vida complexo e apontam como importante característica a subjetividade (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Conforme Gill e Feisntein (1994), a qualidade de vida deve ser primeiramente analisada a partir da percepção individual de cada um. O indivíduo deve considerar a compreensão sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não médicos do seu contexto de vida (SEIDL; ZANNON, 2004).

Na visão de Fleck *et al.* (1999), “a qualidade de vida é abordada, por muitos autores, como sinônimo de saúde, e por outros como um conceito mais abrangente, em que as condições de saúde seriam um dos aspectos a serem considerados.” Poder aproveitar as possibilidades da vida, de escolher, de decidir e ter controle de sua vida são aspectos apresentados na literatura que definem a qualidade de vida (RENWICK; BROWN, 1996).

Minayo, Hartz e Buss (2000 p. 7) abordam qualidade de vida como

> uma representação social criada a partir de parâmetros subjetivos (bem estar, felicidade, amor, prazer, realização pessoal) e também objetivos, cujas referencias são a satisfação das necessidades básicas e das necessidades criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade.

Atualmente o conceito mais aceito de qualidade de vida é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (1998), afirmando que: qualidade de vida transparecendo o entendimento do indivíduo que consegue realizar suas praticas diárias, ou então, práticas essas que estão sendo impugnadas para que esse indivíduo consiga se realizar, obtendo assim felicidade independente de sua saúde física ou da sua posição comum e financeira. (OMS, 1998).

O envelhecimento pode ser definido como um processo sociovital multifacetado ao longo de todo o curso da vida. A velhice denota o estado de “ser velha”, condição que resulta do processo de envelhecimento que gerações vivenciaram e vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais diversos (LIMA et al., 2008; NERI, 2006).Podemos dizer também que é a etapa da vida caracterizada como velhice, com suas peculiaridades, só pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. A velhice denota o estado de “ser velho”, condição que resulta do processo de envelhecimento que gerações vivenciaram e vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais diversos (LIMA et al., 2008; NERI, 2006). Baltes e Smith (2006) ressaltam haver evidências de que a grande maioria dos idosos apresenta nível elevado de comprometimento funcional, dependência e solidão. Entretanto, envelhecer não é sinônimo de doença, inatividade e contração geral no desenvolvimento. Na literatura gerontológica, envelhecer é considerado um evento progressivo e multifatorial, e a velhice é uma experiência potencialmente bem- -sucedida, porém, heterogênea, e vivenciada com maior ou menor qualidade de vida (LIMA et al., 2008; NERI, 2003; NERI, 2007B; NERI; YASSUDA; CACHIONI, 2004).

Desde a década de 1980, há diversas iniciativas internacionais que valorizam a possibilidade de se considerar o envelhecimento como um processo positivo, pensado como um momento da vida de bem- -estar e prazer. A política de desenvolvimento ativo, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), é um exemplo real dessas recomendações, enfatizando que envelhecer bem não é apenas responsabilidade do indivíduo e, sim, um processo que deve ser respaldado por políticas públicas e por iniciativas sociais e de saúde ao longo do curso da vida. A princípio, a criação dessa política parte do pressuposto de que, para se envelhecer de forma saudável, é fundamental aumentar as oportunidades para que os indivíduos possam optar por um estilo de vida mais adequado, que inclui mudanças de hábitos alimentares e atividade física regular e, consequentemente, o controle da saúde física e psicológica. Assim, a definição de envelhecimento ativo é apresentada como a “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p.13).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Verificar o efeito da dança de salão na percepção da qualidade de vida de idosas

3.2 Objetivos Específicos

a) Obter informações sobre a percepção da qualidade de vida das idosas antes e após 4 meses de aulas de danças de salão.
b) Comparar a qualidade de vida de idosas que praticaram 4 meses de dança (GE) com o grupo controle (GC).

4 ARTIGO

MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS APÓS 3 MESES DE TREINAMENTO EM DANÇA DE SALÃO.

Isabelle Santana Mota Nascimento; Flávio Campos de Morais
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, VITÓRIA DE SANTO ANTÃO/PE, BRASIL.

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA FIEP BULLETIN, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM EM ANEXO.

RESUMO

O segmento idoso vem crescendo rapidamente, levando o Brasil para outro patamar social.Perdas funcionas e cognitivas são frequentes na população idosa. Entretanto estudos mostram a contribuição das danças de salão no retardo dessas perdas e melhorando a qualidade de vida dos anciãos. O presente estudo verificou o efeito da Dança de Salão na qualidade de vida de idosas. A população estudada foi de 20 idosas (faixa etária média 66±6 anos) divididas em 2 grupos: Grupo experimental (GE) e grupo controle (GC). O GE foi formado por 10 Idosas que participaram de aulas de dança de salão durante os 3 meses de estudo, enquanto o GC foi formado por 10 idosas sedentárias com média de faixa etária equivalente as do grupo experimental. O questionário utilizado para avaliar a percepção da qualidade de vida das idosas foi o WHOQOL-OLD. Os resultados sugerem que a dança de salão é uma modalidade que potencializa a melhoria da qualidade de vida dos seus praticantes, minimizando os efeitos deletérios causados pelo envelhecimento.

Palavras-chave: terceira idade. Qualidade de vida. Exercício físico. Dança

ABSTRACT

The elderly segment has been growing rapidly, taking Brazil to another social level. Functional and cognitive losses are frequent in the elderly population. However, studies show the contribution of ballroom dancing in the delay of these losses and improving the quality of life of the elderly. The present study verified the effect of Hall Dance on the quality of life of the elderly. The population studied was 20 elderly (mean age 66 ± 6 years) divided into 2 groups: Experimental group (EG) and control group (CG). The EG was formed by 10 elderly people who participated in dance classes during the 3 months of study, while the CG was formed by 10 sedentary elderly with mean age equivalent to those of the experimental group. The questionnaire used to assess the perception of the quality of life of the elderly was the WHOQOL-OLD. The results suggest that ballroom dancing is a modality that enhances the quality of life of its practitioners, minimizing the deleterious effects caused by aging.

Keywords: third age. Quality of life. Physical exercise. Dance

1. INTRODUÇÃO

Antecedentemente considerado um fenômeno, o envelhecimento, atualmente faz parte da realidade na prevalência das sociedades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Segundo o Ministério da Saúde (2006), estima-se que para o ano de 2050 terão cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento, como por exemplo, o Brasil. Alguns indicadores de saúde, principalmente o aumento da esperança de vida e a queda da mortalidade e fecundidade estão relacionados ao aumento do envelhecimento populacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O envelhecimento e o sedentarismo conduz um processo de perda progressiva das aptidões funcionais do organismo (SPIRDUSO, 1995), desencadeando conflitos emocionais e psíquicos que diminuem profundamente a qualidade de vida (QV). (VALENTINI et al., 2003).

O termo QV se diferencia de autor para autor e abrange uma série de aspectos como o nível socioeconômico, a faixa etária e as aspirações pessoais do indivíduo (VECCHIA *et al.,* 2005).

Conforme (GILL *et al.,* 1994), a QV deve ser primeiramente analisada a partir da percepção individual de cada um. O indivíduo deve considerar a compreensão sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não médicos do seu contexto de vida (SEIDL *et al.,* 2004).

A QV representa dignidade para a pessoa que envelhece (GARCIA; ANTUNES; MAIA, 2014), sendo decorrente, ter atividade física regular, física e mentalmente, para o retardamento do processo de envelhecimento e ao favorecimento da QV (NAHAS, 2003).

A atividade física regular está constantemente relacionada a melhoras significativas nas condições de saúde dos idosos, pois, é considerada uma das primordiais formas de evitar, minimizar e/ou reverter à maioria dos declínios físicos, sociais e psicológicos ocasionados pelo envelhecimento (GOBBI, 1997).

A dança de salão para as pessoas na terceira idade como uma prática habitual e orientada pode garantir diversos benefícios, como a independência funcional, melhora na integração ao convívio social, na autoimagem e autoestima,

conservação da agilidade e da autonomia, e, consequentemente uma vida mais saudável, prazerosa e com melhor qualidade (GARCIA; ANTUNES; MAIA, 2014).

Em suma, diante destas observações justifica-se a necessidade em aprofundar o conhecimento sobre o tema, possibilitando uma maior relevância e análise sobre o efeito de um programa de aulas de dança de salão dando ênfase no acompanhamento da avaliação da qualidade de vida da população estudada.

Objetivos

Objetivo Geral

Verificar o efeito do treinamento em danças de salão na percepção da qualidade de vida de idosas.

Objetivos Específicos

a) Obter informações sobre a percepção da qualidade de vida das idosas antes e após 3 meses de aulas de danças de salão.
b) Comparar a qualidade de vida de idosas que praticaram 3 meses de dança (GE) com o grupo controle (GC).

Materiais e métodos

Caracterização da pesquisa

A presente pesquisa é quantitativa com delineamento experimental. A pesquisa experimental se fundamenta em determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis que seriam capazes de influenciá-lo, definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto. (GIL, 2007)

Sujeitos da Pesquisa

A população estudada foi de 20 idosas (faixa etária média 66±6 anos), onde foram feitas duas comparações. A primeira foi avaliar a percepção da QV entre o grupo de idosas no tempo zero e após 4 meses de prática de dança. E a segunda foi entre dois grupos, sendo um grupo de praticantes (Grupo Experimental - GE) e outro de não praticantes de dança de salão (Grupo Controle - GC)

O GE foi formado por 10 Idosas que participaram de aulas de dança de salão durante os 4 meses de estudo, enquanto o GC foi formado por 10 idosas sedentárias com faixa etária equivalente as do grupo experimental.

Critérios de inclusão:

Foram incluídas na pesquisa idosas que possuíam capacidade cognitiva para responder as entrevistas e participar de 75% do programa de dança (grupo experimental)

Critérios de exclusão:

Foram atribuídos como critério de exclusão as idosas que participassem de outro programa de exercício físico e se recusasse a responder o questionário.

Procedimentos éticos

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (plataforma Brasil), obedecendo às exigências da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob número de registro CAAE 52881218.8.0000.5564. As participantes foram recrutadas após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo A) e informadas sobre os procedimentos utilizados e, possíveis benefícios e riscos atrelados à execução do estudo.

Protocolo - Questionário WHOQOL- OLD

Segundo Fleck et al (2003) O WHOQOL-OLD consiste em 24 itens da escala Likert atribuídos a seis facetas: “Funcionamento do Sensório” (FS), “Autonomia” (AUT), “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” (PPF), “Participação Social” (PSO), “Morte e Morrer” (MEM) e “Intimidade” (INT).

Cada uma das facetas possui 4 itens; portanto, para todas as facetas o escore dos valores possíveis pode oscilar de 4 a 20, desde que todos os itens de uma faceta tenham sido preenchidos. (FLECK et al., 2003). Os escores destas seis facetas ou os valores dos 24 itens do módulo WHOQOL-OLD podem ser combinados para produzir um escore geral (“global”) para a QV em idosos. (FLECK et al., 2003).

Conforme empiricamente sustentado por análises do modelo de medição através de modelagem de equações estruturais, a QV é concebida como um fator de ordem mais elevada, subjacente à estrutura do módulo WHOQOL-OLD. (FLECK et al, 2003).

A faceta “Funcionamento do Sensório” avalia o funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais na qualidade vida. A faceta “Autonomia” refere-se à independência na velhice e, portanto, descreve até que ponto se é capaz de viver de forma autônoma e tomar suas próprias decisões. (FLECK et al, 2003).

A faceta “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” descreve a satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia. A faceta “Participação Social” delineia a participação em atividades do quotidiano, especialmente na comunidade. (FLECK et al, 2003).

A faceta “Morte e Morrer” relaciona-se a preocupações, inquietações e temores sobre a morte e morrer, ao passo que a faceta “Intimidade” avalia a capacidade de se ter relações pessoais e íntimas. (FLECK et al, 2003).

Tabela 1 – Itens incluídos nas facetas do módulo WHOQOL-OLD

FACETA	SIGLA	ITENS DAS FACETAS	AMPLITUDE POSSÍVEL DO ESCORE BRUTO (min, max)
Habilidades Sensoriais	FS	1+ 2+10+20	(4, 20)
Autonomia	AUT	3+ 4+5+11	(4, 20)
Atividades Passadas Presentes e Futuras	PPF	12+ 13+15+19	(4, 20)
Participação Social	PSO	14+ 16+17+18	(4, 20)
Morte e Morrer	MEM	6+ 7+8+9	(4, 20)

Intimidade	INT	21+ 22+23+24	(4, 20)

Manual WHOQOL-OLD (Fleck, et al., 2003)

Coleta e análise dos dados do Questionário WHOQOL-Old

A qualidade de vida das idosas foi avaliada por meio do questionário WHOQOL-OLD, que contém seis facetas (ou domínios) de quatro itens cada (o módulo consiste em 24 itens) avaliados pela da escala de Likert (1 a 5 pontos) atribuídos a seis facetas. As participantes receberam os questionários WHOQOL-Old (ANEXO B), no próprio local da atividade de dança e responderam individualmente as questões auxiliadas pelo pesquisador. O questionário foi aplicado individualmente e foi solicitado aos indivíduos, ao responderem, que tivessem em mente os próprios valores, aspirações, prazeres e preocupações, tomando por base as duas últimas semanas.

Protocolo de Dança de salão (DS)

As idosas foram submetidas a um protocolo de aulas de DS (Danças de Salão) desenvolvido em espaço específico para a prática de exercícios, ambiente nivelado e ventilado, com fácil acesso a socorros de urgência. A aula foi ministrada por 2 estudantes de Educação Física, experientes em conduzir aulas de DS para idosos. Cada sessão consistiu de aquecimento (05min), desenvolvimento prático da dança (40min) e volta à calma (10min). Foram realizadas três sessões semanais em dias alternados até o fim do programa que durou 3 meses, ou seja de agosto outubro de 2018. Os exercícios foram planejados levando-se em consideração a segurança das participantes, onde os diversos estilos foram organizados seguindo os padrões de uma aula de educação física, conforme a metodologia de DS proposta por Pereira e Safons (2004).

Análise estatística

Os resultados da análise foi desempenhada pelo teste t-student pareado, com o objetivo de verificar a existência de diferenças significativas entre os testes em ambos os grupos. Para todos os procedimentos, adotou-se um intervalo de

confiança de 5% ($p<0,05$). A análise dos dados foi realizada utilizando-se o pacote estatístico GraphPad Prisma 7.4.

Resultados

A tabela 2 mostra o protocolo utilizado nas aulas de DS durante os 4 meses da pesquisa.

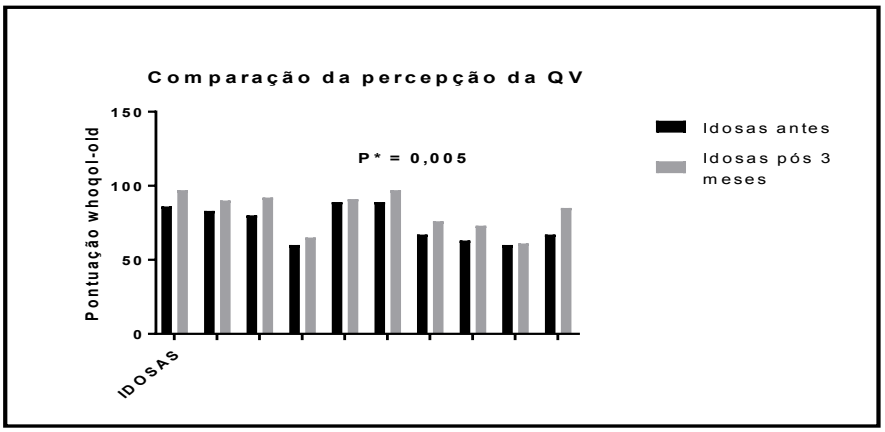
Tabela 2. Protocolo de dança utilizado

FASES DA AULA	**MÚSICAS**
Aquecimento	Samba Canção, baladas
Desenvolvimento	Forró - Xote, baião, marchinha de quadrilha Salsa, lambada
Relaxamento	Bolero

Pereira e Safons (2004).

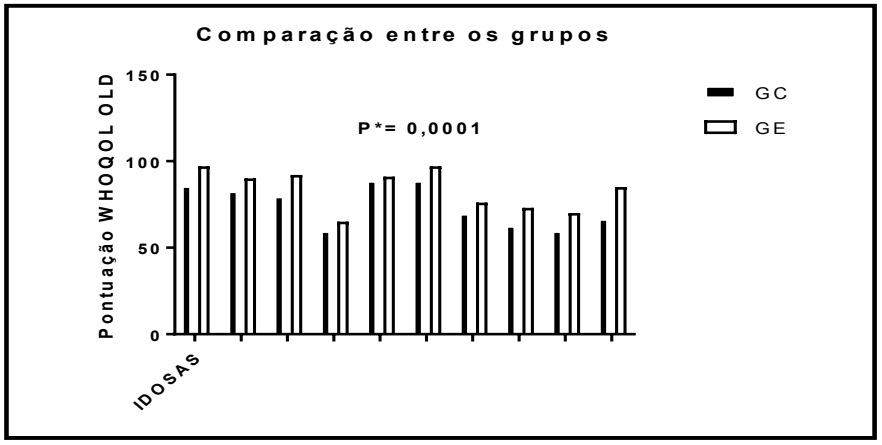
O gráfico 1 mostra a Comparação da percepção da QV de idosas no tempo zero, ou seja, antes e após 4 meses de sessões de dança de salão. O gráfico desenvolvido no programa estatístico Padh Prisma apresenta os valores totais de cada uma das 10 idosas, onde elas são controle delas mesmas. O valor de p (probabilidade) revela o nível de significância do test t student aplicado.

Gráfico 1 - Comparação da percepção da QV de idosas antes e após 3 meses de sessões de dança de salão.



*P= Valor de significância. Test t student Pareado (p=0,005)
O gráfico 2 mostra a Comparação da percepção da QV de idosas dos grupos controle e experimental avaliada pelo questionário WHOQOL-OLD após 3 meses de sessões de dança de salão.

Gráfico 2 - Comparação entre os grupos Controle e experimental na pontuação do questionário de percepção da QV.



*P= Valor de significância. Test t student Pareado (p= 0,0001)

Discussão

A dança tem o intuito de trabalhar o social, o físico, o psicológico e o ambiental durante a fase do envelhecimento (SILVA; BURITI, 2013). Os benefícios da prática da dança de salão na qualidade de vida dos idosos são comprovados, que vão desde o aumento da autoestima, passando pelo auxílio na aquisição e na manutenção da saúde, aptidão social, mental, psíquica e física, até a melhora na postura corporal (MIRANDA; MAKDISSE, 2005).

Para as pessoas da terceira idade, o lazer tem um papel significativo, pois, proporciona uma vida mais descontraída e com mais socialização (MORI; SILVA, 2010), sendo possível de se realizar no tempo livre, no qual, as pessoas podem se expressar, sentirem prazer, utilizarem a sua criatividade para se divertirem, descansarem e se desenvolverem .(BRAMANTE, 1998). O lazer na terceira idade é considerado como uma alternativa de adaptação às mudanças e perdas sociais da velhice, indicando motivação, estabelecimento de novas metas, novos interesses e estilos de vida, e também pode ser considerado como um processo terapêutico de restauração (PEREIRA; et al. 2006).

Nosso trabalho comunga com a pesquisa realizada por Almeida (2005), sobre as contribuições da prática regular da dança de salão como atividade física para a melhoria da qualidade de vida de 40 idosos com idade entre 70 e 75 anos de ambos os gêneros, utilizando um questionário com questões abertas e fechadas. Dentre os resultados obtidos, os participantes relataram que a prática da dança de salão proporciona integração com outras gerações, no qual se fornece a possibilidade da prática de lazer enquanto forma de desenvolvimento cultural e social, através das atividades físicas proporcionadas pela dança de salão. Os resultados da pesquisa de Almeida (2005) quando comparados a este estudo mostram que a prática da dança de salão potencializou a melhoria da qualidade de vida destes participantes (Gráficos 1 e 2).

Oliveira, Pivoto e Vianna (2009), com um estudo sobre o impacto da dança sênior na saúde do idoso, com 103 indivíduos com idade mínima de 60 anos, utilizando o questionário de qualidade de vida SF-36 no início e ao final das aulas de dança sênior indicou que houve um aumento significativo do *escore* em todos os componentes avaliados pelo questionário, comparados ao início e ao final da participação na aula e também à dança sênior se mostrou eficiente como possibilidade terapêutica de melhora na qualidade de vida dos idosos. Os resultados do estudo de Oliveira, Pivoto e Vianna (2009) corroboram com os desse estudo, pois, os componentes que melhoram a qualidade de vida dos idosos sofreram alterações positivas (Gráfico 2).

A pesquisa realizada por Machado *et al.* (2012), sobre a qualidade de vida dos praticantes de dança de salão em Florianópolis – SC, com 402 sujeitos com

idades entre 21 e 83 anos, sendo 11 idosos (idade igual ou superior à 60 anos), de ambos os gêneros. A qualidade de vida foi mensurada através do questionário WHOQOL-BREF referente às últimas duas semanas vividas. Dentre os resultados obtidos, a apreciação da qualidade de vida em cada uma das faixas etárias observou-se um resultado com tendência de maiores *escores* em faixas de idade igualmente maiores e que a dança de salão parecer ser um instrumento para a melhoria/manutenção da qualidade de vida para os quatro domínios (físico, psicológico, social e ambiental). Os resultados do estudo de Machado *et al.* (2012), quando comparados a este estudo se mostram muitos semelhantes, pois, a dança de salão potencializou os domínios físicos, psicológicos, sociais e ambientais melhorando a qualidade de vida dos praticantes.

O estudo de Silva e Buriti (2013) relatam uma pesquisa feita com 22 idosos, de ambos os gêneros, que praticavam aulas de dança de salão, estando entre a faixa etária de 61 a 71 anos. Os autores avaliaram a qualidade de vida, dependência médica e dor e desconforto representando o domínio físico e sentimentos negativos representando o domínio psicológico, antes e após as aulas utilizando o WHOQOL-BREF referente às últimas duas semanas vividas. Dentre os resultados obtidos, dor e desconforto apresentou diminuição em ambos os gêneros; dependência médica houve uma diminuição no gênero masculino, enquanto no feminino os valores se manteram; sentimentos negativos apresentou diminuição em ambos os gêneros e autoavaliação da qualidade de vida foi identificado no gênero masculino uma diminuição e no feminino um aumento. Os resultados do estudo de Silva e Buriti (2013) quando comparados a este estudo se mostram muitos semelhantes, pois, a dança de salão influencia positivamente na qualidade de vida e saúde dos idosos.

CONCLUSÃO

A dança de salão é uma modalidade que potencializa a melhoria da qualidade de vida dos seus praticantes, minimizando os efeitos deletérios causados pelo envelhecimento. Nos resultados do presente estudo sobre a qualidade de vida, os valores mostraram o potencial que a dança de salão possui para a melhoria e manutenção da qualidade de vida dos idosos. Entretanto, há uma carência de dados na literatura que possam ser comparados com os desses estudos, para caracterizar

a avaliação da qualidade de vida de idosas praticantes de dança de salão utilizando o WHOQOL-Old para a análise na escala de Likert. Esperamos que mais estudos sejam realizados nessa área para maximizar os benefícios da dança de salão na qualidade de vida dos idosos.

REFERENCIAS

ALMEIDA, C. M. Um olhar sobre a prática da dança de salão. **Movimento & Percepção,** Espírito Santo de Pinhal, v.5, n.6, p.129-134, 2005.

BRAMANTE, A. C. Lazer: concepções e significados. **Licere**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p.09-17, 1998.

COELHO, F.G.M.; *et al.* 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.445-51, 2008.

FLECK, M.P.A; *et al.* WHOQOL-OLD Project: method and focus group results in Brazil. **Rev Saúde Pública**. v. 37,p.793-9, 2003

GARCIA, E. F. *et al.* **A dança de salão como contribuição para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade.** Disponível em: http://www.efdeportes.com/efd192/a-danca-de-salao-na-terceira-idade.htm>. Acesso em 12 out. 2018.

GILL, T. M.; *et al.* A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 272, n.8, p.619-26, 1994.

GOBBI, S. Atividade física para pessoas idosas e recomendações da Organização Mundial de Saúde de 1996. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Rio Claro, v.2, n.2, p.41-49, 1997.

MACHADO, Z *et al*. Qualidade de vida dos praticantes de dança de salão. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v.17, n.1, p.39-45, 2012.

MATSUDO, S. M., *et al.* Prescrição de exercícios e benefícios da atividade física na terceira idade. *Revista Brasileira de Ciências e Movimento*. São Caetano do Sul, v. 05, n. 04, p. 19-30, 1992

MENEZES, Tânia Maria de; LOPES, Regina Lúcia Mendonça; AZEVEDO, Rosana Freitas. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet], Rio e Janeiro, v. 11, n. 3, 2009. Disponível em:>

https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a17.pdf< Acesso em: 05 de nov. de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica:** Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MIRANDA, R. D.; MAKDISSE, M. R. P. Insuficiência Cardíaca no Idoso. In: PRADO, F. C do; RAMOS, J de A.; VALLE, J. R do. **Atualização Terapêutica 2005**: manual prático de diagnóstico e tratamento. São Paulo: Artes Médicas Ltda, 2005.
MORI, G.; SILVA, L. F. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Revista Motriz**, Bauru, v. 16, n. 4, p. 950-957, 2010.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 4. ed. Londrina: Editora Mediograf, 2006.

NERI, A. L. Qualidade de vida e idade madura. **Papirus Editora.** Campinas (SP): Papirus; 1993.

OKUMA, S. S. O idoso e a atividade física**:** fundamentos e pesquisa. **Papirus editora.** Campinas: Papirus, 1998.

OLIVEIRA, L. C.; PIVOTO, E. A.; VIANNA, P. C. P. Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes de dança sênior através do SF-36. **Acta fisiatra**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 101-104, 2009.

PEREIRA, E. F. *et al.* Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p.241-250, 2012.

PEREIRA, L. A.; PEREIRA, A. V. S.; MORELLI, G. A. S. **A importância do lazer da terceira idade:** um estudo de caso em Ribeirão Preto. Disponível em: < http://www.efdeportes.com/efd98/tidade.htm>. Acesso em 02 nov. 2018.

Pereira, M.M.; Safons, M.P.[b] Metodologia da Dança de Salão para Idosos. In: Safons, M. P.; Pereira, M. M (Org.). Educação Física Para Idosos**:** Por Uma Prática Fundamentada. Brasília: FEF/UNB, 2004.

RAMOS, L. R. *et al.* Epidemiologia do envelhecimento. In: FREITAS, E. V.; PY, L; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S. M. **Tratado de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

SANTOS, I. B. da C *et al.* Qualidade de vida do idoso na comunidade: Aplicação da escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Paraíba, v.10, n.6, p.757-764, 2002.

SCHOUERI, J. R. *et al.* Crescimento populacional: aspectos demográficos e sociais. In: PAPALÉO, N. M.; CARVALHO, F. E. T. **Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica.** São Paulo: Atheneu; 2005.

SEILD, E. M. F.; *et al.,* Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.580-588, 2004.

SILVA, G. B.; BURITI, M. de A. Influência da dança no aspecto biopsicossocial do idoso. **Revista Integração**, São Paulo, ano XIX, n.65, p.66-73, 2013.

SILVA, G. B.; BURITI, M. de A. Influência da dança no aspecto biopsicossocial do idoso. **Revista Integração**, São Paulo, ano XIX, n.65, p.66-73, 2013.

SPIRDUSO, W. Physical dimensions of aging**. Champaing: Human Kinetics**, 1995.

VALENTINI, M. T. *et al.* Terceira idade: tempo para semear, cultivar e colher. **Analecta**, Paraná, v.4, n.1, p.133-145, 2003.

VECCHIA, R. D *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Botucatu, v.8, n.3, p.246-252, 2005.

5 CONCLUSÃO

A dança de salão é uma modalidade que potencializa a melhoria da qualidade de vida dos seus praticantes, minimizando os efeitos deletérios causados pelo envelhecimento. Nos resultados do presente estudo sobre a qualidade de vida, os valores mostraram o potencial que a dança de salão possui para a melhoria e manutenção da qualidade de vida dos idosos. Entretanto, há uma carência de dados na literatura que possam ser comparados com os desses estudos, para caracterizar a avaliação da qualidade de vida de idosas praticantes de dança de salão utilizando o WHOQOL-Old para a análise na escala de Likert. Para que resultados semelhantes ao nosso estudo sejam alcançados, sugerimos que a prática da dança de salão seja sistematicamente embasada numa lógica de treino, respeitando a individualidade e equilibrando a abordagem técnica e lúdica. E para isso é imprescindível a presença de um profissional de Educação Física ou dança, experiente em conduzir trabalhos com grupos de idosos. Esperamos que mais estudos sejam realizados nessa área para maximizar os benefícios da dança de salão na qualidade de vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica:** Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

COELHO, F.G.M.; *et al.* 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.445-51, 2008.

FLECK, M.P.A; *et al.* WHOQOL-OLD Project: method and focus group results in Brazil. **Rev Saúde Pública**. São Paulo, v. 37, n. 6, p.793-9, 2003

GARCIA, E. F. *et al.* A dança de salão como contribuição para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade. **EFD Esportes Revista Digital**, Buenos Aires, v. 19, n. 192, 2014. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd192/a-danca-de-salao-na-terceira-idade.htm>. Acesso em: 12 out. 2018.

GILL, T. M.; *et al.* A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 272, n.8, p.619-26, 1994.

GOBBI, S. Atividade física para pessoas idosas e recomendações da Organização Mundial de Saúde de 1996. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Rio Claro, v.2, n.2, p.41-49, 1997.

MATSUDO, S. M., *et al.* Prescrição de exercícios e benefícios da atividade física na terceira idade. **Revista Brasileira de Ciências e Movimento**. São Caetano do Sul, v. 05, n. 04, p. 19-30, 1992.

MENEZES, Tânia Maria de; LOPES, Regina Lúcia Mendonça; AZEVEDO, Rosana Freitas. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Rio e Janeiro, v. 11, n. 3, 2009. Disponível em:> https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/pdf/v11n3a17.pdf< Acesso em: 05 nov. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4.ed. Londrina: Editora Mediograf, 2006.

NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura.** Campinas (SP): Papirus; 1993.

NERI, A. L. Qualidade de vida e idade madura. **Papirus Editora.** Campinas (SP): Papirus; 1993.

OKUMA, S. S. O idoso e a atividade física**:** fundamentos e pesquisa. **Papirus editora.** Campinas: Papirus, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Promoción de la salud**: glosario. Genebra: OMS, 1998.

PEREIRA, E. F. *et al.* Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p.241-250, 2012.

RAMOS, L. R. Epidemiologia do envelhecimento. In: FREITAS, E. V.; PY, L; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S. M. **Tratado de geriatria e gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

SANTOS, I. B. da C *et al.* Qualidade de vida do idoso na comunidade: Aplicação da escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.6, p.757-764, 2002.

SCHOUERI, J. R.; RAMOS, L. R.; PAPALÉO, N. M. Crescimento populacional: aspectos demográficos e sociais. In: PAPALÉO, N. M.; CARVALHO, F. E. T. **Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica.** São Paulo: Atheneu; 2005.

SEILD, E. M. F.; *et al.,* Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.580-588, 2004.

SPIRDUSO, W. **Physical dimensions of aging.** Champaing: Human Kinetics, 1995.

VALENTINI, M. T. *et al.* Terceira idade: tempo para semear, cultivar e colher. **Analecta**, Guarapuava-PR, v.4, n.1, p.133-145, 2003.

VECCHIA, R. D *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Botucatu, v.8, n.3, p.246-252, 2005.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(de acordo com a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde)

Você está sendo **convidado (a)** a participar da pesquisa **IMPACTO DA DANÇA DE SALÃO NA MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSAS**

Orientações:

1. Sua participação não é obrigatória e será mantida em sigilo;

2. A qualquer momento poderá retirar o seu consentimento e deixar de participar da pesquisa se sentir algum incômodo e/ ou achar necessário;

3. Os dados da pesquisa serão publicados respeitando a sua privacidade e Qualquer dúvida pergunte ao pesquisador com quem você está conversando neste momento;

4. O objetivo da pesquisa é mostrar que a prática regular da dança de salão pode melhorar a qualidade de vida de idosas;

5. Este estudo apresenta como benefícios, propor mais uma alternativa no seu tratamento da depressão, assim como, melhorar as ações de saúde prestadas na unidade que você é atendida;

6. Um dos riscos de sua participação pode ser constrangimento para responder algumas perguntas, mas o pesquisador terá o cuidado para diminuir os riscos.

7. Para o estudo serão necessárias suas respostas aos questionários sobre seu perfil e qualidade de vida.

8. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o e-mail da pesquisadora responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, a qualquer momento.

Isabelle Santana Mota Nascimento Tel 992673838 e-mail: isabelle.santana0123@gmail.com

Eu,_____,**RG** _____ declaro que fui devidamente informada pela Pesquisadora **Isabelle Santana**, sobre as finalidades da pesquisa e aceito participar como voluntária.
Vitória de Santo Antão, _____ de_____ de 2019.

_____ _____

Assinatura da idosa **Assinatura do Pesquisador**

_____ _____

Testemunha 1 **Testemunha 12**

ANEXO B - QUESTIONÁRIO DE QV - WHOQOL OLD

WHOQOL-OLD

Instruções

ESTE INSTRUMENTO NAO DEVE SER APLICADO INDIVIDUALMENTE, MAS SIM EM CONJUNTO COM O INSTRUMENTO WHOQOL-BREF

Este questionário pergunta a respeito dos seus pensamentos, sentimentos e sobre certos aspectos de sua qualidade de vida, e aborda questões que podem ser importantes para você como membro mais velho da sociedade.

Por favor, responda todas as perguntas. Se você não está seguro a respeito de que resposta dar a uma pergunta, por favor escolha a que lhe parece mais apropriada. Esta pode ser muitas vezes a sua primeira resposta.

Por favor tenha em mente os seus valores, esperanças, prazeres e preocupações. Pedimos que pense na sua vida **nas duas últimas semanas**.

As seguintes questões perguntam sobre o **quanto** você tem tido certos sentimentos nas últimas duas semanas.

old_01 Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_02 Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_03 Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_04 Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_05 O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_06 Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_07 O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_08 O quanto você tem medo de morrer?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_09 O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

As seguintes questões perguntam sobre **quão completamente** você fez ou se sentiu apto a fazer algumas coisas nas duas últimas semanas.

old 10 Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

old_11 Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

old_12 Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

old_13 O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

old_14 Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

As seguintes questões pedem a você que diga o quanto você se sentiu **satisfeito, feliz ou bem** sobre vários aspectos de sua vida nas duas últimas semanas.

old_15 Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

old_16 Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

old_17 Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

old_18 Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

old_19 Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?

Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
1	2	3	4	5

old_20 Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?

Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	2	3	4	5

As seguintes questões se referem a qualquer **relacionamento íntimo** que você possa ter. Por favor, considere estas questões em relação a um companheiro ou uma pessoa próxima com a qual você pode compartilhar (dividir) sua intimidade mais do que com qualquer outra pessoa em sua vida.

old_21 Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_22 Até que ponto você sente amor em sua vida?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

old_23 Até que ponto você tem oportunidades para amar?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

old_24 Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

VOCÊ TEM ALGUM COMENTÁRIO SOBRE O QUESTIONÁRIO?

OBRIGADO(A) PELA SUA COLABORAÇÃO!

ANEXO C - INSTRUÇÃO PARA AUTORES REVISTA FIEP BULLETIN

FIEP BULLETIN on-line

FIEP Bulletin On-line

Submissões

- Submissões Online
- Diretrizes para Autores
- Declaração de Direito Autoral
- Política de Privacidade

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista FIEP Bulletin On-line?
ACESSO

Não tem login/senha?
ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

Diretrizes para Autores

INSTRUÇÕES AOS AUTORES – REVISTA FIEP BULLETIN - ONLINE

A Revista Científica FIEP Bulletin - online tem o objetivo de publicar artigos científicos, comunicações científicas e artigos de revisão (revisões bibliográficas) de autores, nacionais ou estrangeiras. Os trabalhos devem ser inéditos.

1. Procedimentos para Aceitação dos Artigos:
* Primeira Etapa: seleção dos artigos segundo critério de relevância e adequação às diretrizes editoriais.
* Segunda Etapa: parecer elaborado por pareceristas "ad hoc". Havendo três possibilidades:
a) aceitação integral;
b) aceitação com alterações;
c) recusa integral.
Em qualquer dos casos, o autor receberá cópia do parecer do consultor.

1.1. Línguas: Serão aceitos trabalhos redigidos em inglês, espanhol, francês ou preferencialmente em português. Trabalhos em outras línguas poderão ser aceitos, dependendo de consulta prévia ao Editor.

1.2. As opiniões e conceitos contidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es).

2. Tipos de Colaborações Aceitas pela Revista: serão aceitos trabalhos originais que se enquadrem nas seguintes categorias:

2.1. Artigos Científicos (máximo de 25 laudas): Apresentam, geralmente, estudos teóricos ou práticos referentes à pesquisa e desenvolvimento que atingiram resultados conclusivos significativos. Devem conter os seguintes tópicos: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key-words; Introdução; Material e Métodos; Resultados e Discussão; Agradecimentos (quando necessários), e Referências.

2.2 Comunicações Científicas e Divulgações (máximo de 5 laudas): São textos mais curtos, nos quais se apresentam resultados preliminares, julgados novos ou especialmente relevantes, de uma pesquisa em curso. Devem conter os seguintes tópicos: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key-words; Introdução; Metodologia; Resultados e Discussão, podendo conter tabelas ou ilustrações; e Referências.

2.3. Artigos de Revisão (máximo de 25 laudas): Apresentam um breve resumo de trabalhos existentes, seguidos de uma avaliação das novas idéias, métodos, resultados e conclusões, e uma bibliografia relacionando as publicações significativas sobre o assunto. Devem conter: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key-words; Introdução; Desenvolvimento; Conclusão e Referências.

3. Forma de Apresentação dos Artigos

3.1. A Revista FIEP Bulletin - online adota as normas de documentação da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e a norma de apresentação tabular do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os artigos devem ser encaminhados em: cópia eletrônica enviados pelo site da revista no link "Submissões", digitadas em editor de texto Word for Windows 7.0 ou posterior, em espaço 1,5 linha, em fonte tipo Times New Roman tamanho 12 e o número de páginas apropriado à categoria do trabalho, em formato A4, com formatação de margens superior e esquerda (3 cm) e inferior e direita (2 cm).

3.2. A versão reformulada deverá ser encaminhada em via eletrônica pelo site no link "submissões".

3.3. Todo artigo encaminhado à revista deve ser acompanhado de carta assinada pelo(s) autor(es), Contendo autorização para reformulação de linguagem, se necessária.

3.4. A apresentação dos trabalhos deve seguir a seguinte ordem:

3.4.1. Folha de rosto contendo:
• Título em inglês e português, não devendo exceder 10 palavras;
• Nome e número de CPF de cada autor, seguido por afiliação institucional e titulação por ocasião da submissão do trabalho, Endereço completo para o envio de correspondência; e-mail e telefone.
• Se necessário, parágrafo reconhecendo apoio financeiro e/ou colaboração.
• Resumo e Abstract: mínimo 100 e máximo de 250 palavras, redigido em parágrafo único, espaço simples e alinhamento justificado e Palavras-chave e key-words (mínimo 3 e máximo 5) para fins de indexação do trabalho. Devem ser escolhidas palavras que classifiquem o trabalho com precisão adequada.

3.4.2 Texto propriamente dito
• As citações bibliográficas devem ser feitas de acordo com as normas da ABNT (NBR 10520 – Informação e Documentação - Citações em documentos - Apresentação / Ago. 2002), adotando-se o sistema autor-data. Ex.:
Barcelos et al. (1977) encontram...
... fatores de risco (MORAES; SILVA, 1988)...
... com problemas urinários de suínos" (LIEBHOLD et al., 1995, p. 20).
Segundo Barros (1990 apud ANTUNES, 1998, p. 10),...
– Na lista das Referências, cada trabalho referenciado deve ser separado do seguinte por 2 (dois) espaços. Apresentada em ordem alfabética, não numerada.
• As notas não bibliográficas devem ser colocadas no rodapé, ordenadas por algarismos arábicos e aparecer imediatamente após o segmento do texto ao qual se refere a nota.
• Os locais sugeridos para inserção de ilustrações e tabelas devem ser indicados no texto.
• Ilustrações e tabelas, com as respectivas legendas, devem ser apresentadas em folhas separadas e, no caso de ilustrações, em arquivos gravados em extensão JPEG, em modo CMYK para as coloridas e modo grayscale (tons de cinza) para as P&B, com resolução de 300dpi.

3.4.3 Referências (NBR 6023 – Informação e Documentação - Referências - Elaboração / Ago. 2002)
Devem conter todos os dados necessários à identificação das obras, dispostas em ordem alfabética. Para distinguir trabalhos diferentes de mesma autoria, será levada em conta a ordem cronológica, segundo o ano da publicação. Se num mesmo ano houver mais de um trabalho do(s) mesmo(s) autor(es), acrescentar uma letra ao ano (Ex. 1999a; 1999b).

4. Direitos Autorais

4.1. Artigos publicados na revista FIEP Bulletin - online
Os direitos autorais da revista seguem a filosofia creative commons 3.0.

Esta revista proporciona acesso público a todo seu conteúdo, seguindo o princípio de que tornar gratuito o acesso a pesquisas gera um maior intercâmbio global de conhecimento.

5. Os trabalhos não aceitos para publicação serão devolvidos aos autores, se solicitados.

6. Esta é uma revista de acesso livre, que não cobra por publicação valores de qualquer naturezas, uma vez que não visa fins lucrativos e tem junto aos seus colaboradores (editores e avaliadores) o fomento necessário para manutenção da mesma.

7. Critérios e Processo de Avaliação:

O Conselho de revisores da Revista FIEP Bulletin - online é formada por profissionais com conhecimento e experiência, tendo a atribuição de revisar os artigos encaminhados nos termos de suas disposições regulamentares.

O autor deve informar se a pesquisa foi financiada, se foi aprovada por comitê de ética, de acordo com a área de atuação e os riscos envolvidos, e se há conflito de interesses.

Os artigos submetidos serão previamente selecionados pelo editor responsável e encaminhados a pelo menos dois revisores da revista, aos quais caberão a análise, a aprovação ou o indeferimento dos mesmos.

Os membros revisores terão trinta dias a contar da data do aceite da revisão para enviar os artigos revisados ao editor responsável, cabendo a este encaminhar os artigos com necessidades de correções aos respectivos autores.

A ordem para publicação dos artigos é definida pelo editor responsável pela revista, de acordo com as disponibilidades e conveniências aplicáveis pela revista, devendo, entretanto, terem sido aprovados por, pelo menos, dois revisores.

A Revista FIEP Bulletin - online reserva-se o direito de, a seu critério, publicar artigos sem a necessidade de processo completo de avaliação por revisor nos casos em que aspectos comemorativos, históricos estiverem sendo considerados.

A Revista FIEP Bulletin - online utiliza avaliação externa, uma vez que o envolvimento de avaliadores externos no processo de editoração de periódicos científicos vem ocorrendo há mais de dois séculos, disseminando-se pouco a pouco esta prática a ponto de registrar-se nos últimos cinquenta anos a adoção desta sistemática pela maioria dos respeitáveis periódicos.

A escolha deste grupo de avaliadores é feita pelos editores, com base em determinados critérios, especialmente o de reconhecimento da competência do avaliador como pesquisador produtivo e atualizado no assunto a que se refere o artigo a ser analisado. Além deste indicador fundamental para a escolha do avaliador pelos editores, para cada artigo a ser apreciado, outros aspectos contam na outorga desta responsabilidade: a capacidade de avaliar se o artigo atrairá leitores de outras especialidades ou mesmo de outras áreas; a demonstração de que o avaliador conhece a missão, interesses e normas da Revista; e, por fim, mas tão importante quanto os três requisitos anteriores, que os avaliadores seja isento nos julgamentos.

Em suma, para que os periódicos cumpram sua missão é imprescindível uma busca constante da excelência e, para tanto, é preciso que se conte com analistas que tenham segurança na elaboração de pareceres com imparcialidade tanto no apontamento dos aspectos positivos como negativos - o que pressupõe experiência acadêmica.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.