

Universidade de Évora - Escola de Ciências e Tecnologia

Mestrado em Psicomotricidade

Dissertação

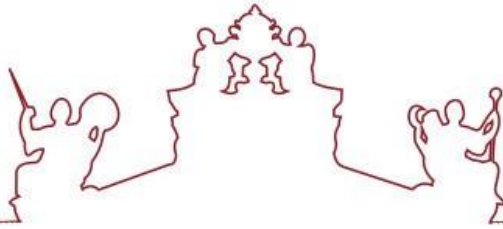
Representação da Dança e os seus benefícios
na saúde: perceção dos idosos

Andreia Filipa Antunes Lopes

Orientador(es): Maria do Céu Marques

Évora, 2020





Universidade de Évora - Escola de Ciências e Tecnologia

Mestrado em Psicomotricidade

Dissertação

Representação da Dança e os seus benefícios na saúde:
perceção dos idosos

Andreia Filipa Antunes Lopes

Orientador(es): Maria do Céu Marques

Évora, 2020



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências e Tecnologia:

Presidente / Gabriela Sousa Neves de Almeida (Universidade de Évora)

Vogais / Ana Isabel Carvalho da Cruz Ferreira Matos (Universidade de Évora)
Maria do Céu Mendes Pinto Marques (Universidade de Évora) (Orientador)

“Ser velho não é o contrário de ser jovem. Envelhecer é simplesmente passar para uma nova etapa da vida, que deve ser vivida da maneira mais positiva, saudável e feliz possível.”

Zimerman, G. I. (2000). *Velhice - Aspectos Biopsicossociais*. Porto Alegre, Brasil: Artmed Editora. ISBN: 9788573077506

Agradecimentos

Primeiro que tudo, quero agradecer à minha orientadora, Professora Doutora Maria do Céu Marques, por toda a simpatia, disponibilidade, suporte e incentivo prestado, bem como pelo debate de ideias, que se transformaram em incríveis aprendizagens ao longo de todo este processo de elaboração da dissertação.

Um agradecimento especial a todos os outros professores pela disponibilidade, transmissão de conhecimentos, críticas e opiniões, porque sem eles também não seria possível a realização deste trabalho.

Quero agradecer também à minha família por todo o amor, motivação e apoio incondicional durante este percurso, pois sem eles a realização e concretização deste trabalho teria sido muito mais difícil.

De igual maneira, os meus sinceros agradecimentos ao Pedro e respetiva família, pelo incentivo e presença nesta fase tão importante da minha vida.

Por último, um sincero e merecido agradecimento às minhas amigas Inês Duarte, Sandra Pereira, Telma Almeida, Liliana Gonçalves, Cláudia Portes e Catarina Loureiro, pelo seu companheirismo, força e apoio demonstrados ao longo deste Mestrado.

Representação da Dança e os seus benefícios na saúde: percepção dos idosos

Resumo

O objetivo deste estudo é conhecer a percepção dos idosos sobre a Dança e os seus benefícios na saúde.

O Método e a Técnica de Investigação Social empregue consistiram na aplicação de um questionário com recurso à Técnica de Associação Livre de Palavras, tendo como amostra quarenta estudantes seniores do IPL 60+. A questão de investigação colocada foi saber qual a percepção dos idosos em relação à Dança e os seus benefícios na saúde.

De forma a responder à questão de forma sustentada, foram criados dois grupos, os que praticavam dança e os que não praticavam, foram aplicados os instrumentos aos dois grupos e avaliados e comparados os resultados. Aferiu-se que os estudantes seniores acreditam que a dança interfere positivamente a nível motor e psicológico, com fatores que garantem o seu bem-estar físico, psicológico e social, associando-a, assim, ao movimento, equilíbrio e bem-estar.

A Dança, como ferramenta da Psicomotricidade, torna o ato de dançar numa oportunidade de aquisição de experiências artísticas e aprimoração de capacidades motoras, melhorando a qualidade de vida dos idosos. A dança favorece a flexibilidade e a força, e traz benefícios psicológicos, tais como a diminuição do stresse e da ansiedade.

Palavras-chave: Idoso; Movimento Expressivo; Psicomotricidade.

Representation of Dance and its health benefits: perception of the elderly

Abstract

The objective of this study is to know the elderly people's perception of Dance and its health benefits.

The Social Investigation Method and Technique used consisted of applying a questionnaire using the Free Word Association Technique, with a sample of forty senior students from IPL 60+. The research question is knowing what is the elderly perception in relation to Dance and its health benefits.

In order to answer the question in a sustained manner, two groups were created, those who practiced dance and those who did not, the instruments were applied to both groups and the results were compared.

It was found that senior students believe that dance positively interferes at a motor and psychological level, with factors that guarantee their physical, psychological and social well-being, thus associating it with movement, balance and well-being.

Dance, as a tool for Psychomotricity, makes dancing an opportunity to acquire artistic experiences and improve motor skill, improving the quality of life of the elderly. Dance favors flexibility and strength, and brings psychological benefits, such as reduced stress and anxiety.

Keywords: Senior; Expressive Movement; Psychomotricity.

ÍNDICE GERAL

ÍNDICE GERAL	IV
ÍNDICE DE TABELAS.....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	VIII
INTRODUÇÃO	9
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	12
1. O Idoso na Sociedade Atual.....	12
1.1. O processo de envelhecimento no idoso.....	12
1.2. O Idoso e o Envelhecimento Ativo.....	14
2. O Idoso e a Psicomotricidade.....	17
3. O Idoso, Psicomotricidade e Dança	18
4. A Psicomotricidade e a Dança como promotoras de Gerontomotricidade.....	22
PARTE II – METODOLOGIA	25
1. Contextualização do Estudo.....	25
2. Participantes no Estudo	26
3. Instrumento de Recolha de Dados	26
3.1. Questionário	26
3.2. Entrevista.....	28
4. Considerações Éticas.....	29
5. Recolha de Dados.....	30
6. Análise dos Dados	31
PARTE III – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	33
1. Dados Sociodemográficos dos participantes no estudo	33

1.1.	Caracterização do grupo de estudantes seniores que faz dança	33
1.2.	Caracterização do grupo de estudantes seniores que não faz dança	35
2.	Campo factorial de dança	37
2.1.	Idoso que pratica dança: análise factorial a partir do Software Trideux.....	37
2.2.	Idoso que não pratica dança: análise factorial a partir do Software Trideux	41
3.	Representação de dança	44
3.1.	Perspetiva do idoso que pratica dança: Conteúdos e Dimensões	44
3.2.	Perspetiva do idoso que não pratica dança: Conteúdos e Dimensões	51
	CONCLUSÃO.....	56
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
	ANEXOS	66
	ANEXO A – EMAIL DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO.....	67
	ANEXO B – ENVIO DO QUESTIONÁRIO À DIREÇÃO DA ESECS	69
	ANEXO C – CONSENTIMENTO INFORMADO	71
	ANEXO D – QUESTIONÁRIO	73
	ANEXO E – GUIÃO DA ENTREVISTA.....	77
	ANEXO F – PEDIDO À COMISSÃO DE ÉTICA DO IPL.....	80

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo o género e o grupo etário	34
Tabela 2 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo a área de residência.....	34
Tabela 3 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo as suas habilitações literárias	34
Tabela 4 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo a profissão que exerciam	34
Tabela 5 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo a sua coabitação atual	35
Tabela 6 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo o género e o grupo etário	35
Tabela 7 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo a área de residência.....	35
Tabela 8 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo as suas habilitações literárias.....	36
Tabela 9 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo a profissão que exerciam	36
Tabela 10 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo a sua coabitação atual.....	36
Tabela 11 - Classes e UCEs.....	45
Tabela 12 - Classes e UCEs.....	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Objetivação de Dança, segundo o grupo de idosos que praticam.	38
Gráfico 2 - Objetivação de Dança, segundo o grupo de idosos que não praticam	42
Gráfico 3 - Classes dos idosos que praticam dança.....	46
Gráfico 4 - Classes dos idosos que não praticam dança.....	52

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

AFC - Análise Factorial de Campo

ALCESTE - Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte

APA - American Psychological Association

CE - Comissão Europeia

CESE - Comité Económico e Social Europeu

CHD - Classificação Hierárquica Descendente

CPF - Contribuição para os factores

DGS - Direção-Geral da Saúde

ESECS - Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

EVOC - Ensemble de Programmes Permettrant L' Analyse des Évocations

IPL - Instituto Politécnico de Leiria

SNS - Serviço Nacional de Saúde

TALP - Técnica de Associação Livre de Palavras

UCEs - Unidades de Contexto Elementar

UCIs - Unidades de Contexto Iniciais

UE - União Europeia

WHO - World Health Organization

INTRODUÇÃO

Portugal apresenta, atualmente, uma grande disparidade entre a relação da população idosa e a população jovem. Assim sendo, para a atenuar tem pela frente grandes desafios, por um lado fomentar o aumento da natalidade e por outro, implementar estratégias que levem a um envelhecimento ativo e saudável (Costa, Carús, Marmeleira & Printes, 2016).

Nesta linha, tal como afirma a Direção-Geral da Saúde (DGS) (2014), sobressai a importância do Envelhecimento, enquanto processo universal e progressivo, como uma experiência diversificada entre sujeitos, para a qual concorre uma multiplicidade de fatores de ordem biológica, social, ambiental, psicológica e cultural. Por isso, torna-se imprescindível incluir o Envelhecimento Saudável em todas as políticas, implementando estratégias e planos de ação nacionais, regionais e/ou municipais (World Health Organization [WHO], 2015).

Cada idoso apresenta limitações, capacidades e necessidades específicas ao nível biológico, motor, intelectual, psicológico, afetivo e social, desta forma, a abordagem do envelhecimento requer a individualidade de cada idoso. Na generalidade, as limitações levam a que, na maior parte das vezes, o quotidiano do idoso se resuma na satisfação das suas necessidades vitais simples, levando a que progressivamente a inatividade e sedentarismo agravem o seu estado de saúde, devido à baixa estimulação das grandes funções do organismo. Esta situação pode ser alterada pelo próprio idoso ao adotar um estilo de vida mais ativo, com atividades de caráter motor e físico inseridas no seu quotidiano.

Estas atividades realçam a importância do Envelhecimento Ativo e saudável, e em simultâneo os benefícios da Dança na saúde do idoso, dado que a mesma possibilita uma longevidade “mais estimulada”, ao ter em conta as capacidades e especificidades de cada um e ao ajudar a reduzir dificuldades já existentes e/ou a prevenir o aparecimento (repentino) das mesmas (Cardoso, et al., 2013; Fonseca, 2010).

Como afirmam Varregoso, Machado e Barroso (2016), a Dança é uma das atividade que contribui para a autonomia e independência do idoso, representando, desta forma, um meio que promove o Envelhecimento Ativo e saudável, este consubstanciado numa dimensão física e numa dimensão social, de acordo com a World Health Organization (WHO) (2015). A dança é uma atividade com benefícios positivos para o idoso na medida em que combate o sedentarismo e estimula as grandes funções do organismo, incrementa o convívio e a partilha de motivações e de interesses comuns,

ao colocar o idoso em interação direta com os outros, gerando e desenvolvendo sentimentos de grupo, de pertença, de amizade e de relações afetivas nesta etapa de vida, é por isto considerada uma atividade privilegiada na velhice (Varregoso & Comprido, 2016).

Considera-se, desta forma, oportuno conhecer a percepção dos idosos sobre a representação da Dança e os seus benefícios na saúde, sendo, *a posteriori*, conclusiva a importância da frequência por parte destes idosos na atividade supracitada e desenvolvida pelo programa IPL 60+, programa levado a cabo na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria, que consiste num modelo formativo de nível regional, assentando este na partilha e creditação de saberes e experiências dirigidas ao idoso, com a finalidade de alargar os domínios do saber a indivíduos adultos e idosos; desenvolver atividades socioculturais que promovam a relação entre gerações numa perspetiva de inclusão e participação social e comunitária; assumir junto dos indivíduos adultos e idosos uma atitude pró-ativa de promoção do seu bem-estar geral, através de uma vida ativa e saudável; contribuir para a mudança de atitudes face ao processo de envelhecimento, à reforma e ao papel dos seniores na sociedade atual, e, por último, contribuir para a investigação e inovação no campo da gerontologia (Instituto Politécnico de Leiria [IPL], 2015). Trata-se, no fundo, de um estudo que lança alguma discussão sobre a pertinência do tema.

Objetivos

Objetivo geral - Conhecer a percepção dos idosos sobre a representação da Dança e os seus benefícios na saúde.

Objetivos específicos

- Conhecer a percepção dos idosos que praticam e não praticam Dança, sobre a representação da Dança;
- Conhecer a percepção dos idosos, que praticam e não praticam Dança, sobre benefícios da Dança na saúde;
- Conhecer a percepção dos idosos que praticam e não praticam Dança, sobre benefícios de saúde;
- Compreender em que medida o ato de Dançar tem influência na percepção que os idosos têm sobre a representação da Dança;
- Compreender em que medida o ato de Dançar tem influência na percepção que os idosos têm dos benefícios da saúde.

Estrutura da dissertação

Este estudo está organizado em cinco capítulos (introdução, enquadramento teórico, metodologia, apresentação e discussão dos resultados, e conclusão) que foram estruturados de forma objetiva para elucidar todo o trabalho de investigação.

No primeiro capítulo é apresentado o enquadramento do estudo, bem como os seus objetivos e a pertinência para a sua concretização. No segundo capítulo é apresentado o enquadramento teórico, onde é elaborada uma revisão da literatura que suporta os aspetos teóricos necessários para compreender e justificar a pertinência do presente estudo. Neste, inicialmente é abordado o Idoso, posicionando-o na sociedade atual, o processo de envelhecimento e a importância de um envelhecimento ativo desenvolvido através da Psicomotricidade e da Dança, esta última vista como Gerontomotricidade. Num segundo momento, é abordado o Idoso e a Psicomotricidade. Num terceiro momento é abordado o Idoso, Psicomotricidade e Dança, numa linha de íntima relação, e por fim é abordada a Psicomotricidade e a Dança como promotoras de Gerontomotricidade.

No terceiro capítulo, apresenta-se a metodologia de investigação utilizada, sendo abordada a contextualização do estudo, os participantes do estudo, os instrumentos de recolha de dados, as considerações éticas, os procedimentos de recolha de dados e os procedimentos de análise de dados.

Os resultados do estudo estão apresentados no quarto capítulo, assim como a discussão dos mesmos. Ainda neste capítulo é feita a análise, a interpretação, a comparação, a discussão e a fundamentação dos dados conforme os objetivos definidos.

Por fim, no quinto e último capítulo, são apresentadas as conclusões e limitações deste estudo, como também são feitas as recomendações para futuras investigações.

De referir, ainda, que nesta dissertação de mestrado são utilizadas as normas de citação definidas pela American Psychological Association (APA) - 6.^a edição.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. O Idoso na Sociedade Atual

Em Portugal, é considerado idoso, toda a pessoa com 65 ou mais anos de idade. Neste sentido, o envelhecimento populacional é definido com base na proporção de indivíduos com 65 ou mais anos na população total (Pordata, 2016).

Nas últimas décadas, Portugal registou grandes transformações demográficas, caracterizadas pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem e da taxa de natalidade. De acordo com o Serviço Nacional de Saúde (SNS) (2017), este aumento, acompanhado pela redução da natalidade e da população jovem, fez do nosso país o 4.º da União Europeia (UE), entre os 28 estados-membros, com maior percentagem de idosos (somente ultrapassado pela Grécia, Alemanha e Itália).

No ano de 2015, a população residente em Portugal era de 10.358.076 habitantes, destes, 20,5% tinha 65 ou mais anos e 14,2% tinha menos de 15 anos de idade (Pordata, 2016). No mesmo ano (2015), a esperança média de vida atingiu os 77,4 anos para os homens e 83,2 anos para as mulheres, números muito próximos dos valores médios da UE, tendo em conta os 28 estados-membros, com 77,8 anos para os homens e 83,3 anos para as mulheres (SNS, 2017; Pordata, 2016).

No que diz respeito ao Índice de Envelhecimento em Portugal, este passou de 27,5% em 1961 para 143,9% em 2015. É ainda relevante destacar o aumento da população com 80 ou mais anos, dado que em 1971, esta faixa populacional representava apenas 1,43% da população residente em Portugal, passando a representar 5,84% no ano de 2015 (Pordata, 2015).

Todos estes aspetos relevam o forte impacto do envelhecimento na sociedade portuguesa, o que faz com que tenha de haver adaptações e respostas a diversos níveis, sobretudo por parte dos sistemas de suporte, como, por exemplo, nos sistemas de saúde, de segurança social, de educação, de justiça e dos transportes (Pordata, 2015).

1.1. O processo de envelhecimento no idoso

A perda de capacidades é frequentemente associada ao envelhecimento, todavia, esta relaciona-se apenas à idade cronológica das pessoas, não existindo, assim, um idoso “típico” (WHO, 2015).

A diversidade das capacidades, bem como das necessidades de saúde dos idosos advêm de acontecimentos que ocorreram ao longo de todo o seu percurso de vida. Tal facto releva a importância deste ciclo, que é singular, para compreender o processo de envelhecimento (WHO, 2015). É, contudo, necessário sublinhar que a maior parte dos seniores apresenta múltiplos problemas de saúde decorrentes da passagem do tempo. O processo de envelhecimento e os múltiplos problemas de saúde dele decorrentes iniciam-se logo a partir dos 30 anos com pequenos sinais, como o aumento da fadiga e ligeiras dificuldades visuais e/ou auditivas, e acentuam-se a partir dos 45, intensificando-se a partir dos 60 anos. As alterações e as características do processo evolutivo de envelhecimento variam de acordo com fatores culturais, pessoais, biológicos e temporais (Araújo, 2013; Papaléo, 2007).

Este processo reflete-se ao longo da vida a nível biopsicossocial, sendo que a perda progressiva dos fatores psicomotores ocorre de forma invertida comparativamente à constituição dos mesmos na criança, ou seja, as últimas competências que o idoso adquiriu são tendencialmente as primeiras a serem perdidas. Estas fazem parte dos sete fatores psicomotores fundamentais: tonicidade, equilíbrio, lateralização, noção corporal, estruturação espaciotemporal, praxia global e praxia fina (Fonseca, 1995; Fonseca, 2010).

Uma das alterações que se tende a verificar no fator tonicidade, de acordo com Fonseca (1995), é uma diminuição do tônus muscular, que se encontra diretamente relacionado com a força muscular. Contudo, Costa (2011) afirma contrariamente que a tonicidade aumenta, por se dever a uma falsa sensação referente às modificações que ocorrem a nível articular e muscular no envelhecimento. Ainda assim, ambos concordam que ocorre a diminuição da força muscular e que esta se deve à perda e diminuição do número de fibras musculares e do seu volume. Este detrimento influencia os movimentos corporais, lentificando-os e aumentando o tempo de reação. Ocorrem também perdas sensoriais e uma diminuição do sistema vestibular, bem como da comunicação e integração entre estes, o que influencia o equilíbrio e aumenta o risco de quedas, principalmente em pisos instáveis e na transposição de obstáculos (Juhel, 2010).

Verifica-se, igualmente, uma maior perda de minerais ósseos, tornando a estrutura óssea do indivíduo mais frágil e desalinhada, e, portanto, mais suscetível a fraturas. De tal forma que, a marcha do idoso vai progressivamente assumindo uma posição mais fletida, dificultando o balancear dos membros superiores e a capacidade respiratória, refletindo-se na mobilidade, autonomia e consecutivamente na sua qualidade de vida

(Papaléo, 2007; Costa, 2011; Souchard, 2012).

Relativamente ao fator da lateralidade, esta pode, em cada componente corporal, alterar-se, dependendo das dificuldades que obtiver, ou seja, se o lado dominante estiver afetado, o cérebro adapta-se através da estimulação do outro membro (Costa, 2011). Devido às perdas sensoriais, ocorre uma maior dificuldade na receção de informações propriocetivas, dando-se uma diminuição da noção do seu esquema corporal (Costa, 2011). Deste modo, a perda de capacidades ao longo da vida leva tendencialmente a um maior isolamento social do idoso, que tende a ficar reduzido ao círculo social da família e vizinhos (Shumway-Cook & Woollacott, 1985).

Perante esta realidade, surgiu a necessidade de se estabelecer o Envelhecimento Ativo, para garantir e otimizar as oportunidades relativamente à saúde, participação e segurança do idoso (Papaléo, 2007). A qualidade de vida do idoso é deste modo vista como a perceção individual da posição que se ocupa na vida, os respetivos contextos culturais, crenças e valores em que cada um está inserido e a relação destes com os objetivos, expectativas, normas e preocupações. Existe, assim, uma relação direta com a saúde, com o nível de independência e com o meio ambiente (Veras, 2010). Uma vida social intensa, envolvimento com grupos da comunidade e uma boa relação com a família aumenta a qualidade de vida e a longevidade dos idosos.

1.2. O Idoso e o Envelhecimento Ativo

O conjunto de transformações que o idoso vive e experiencia coloca-o, de certa forma, numa problemática e o envelhecimento em si, numa esfera pouco positiva sobressaindo, assim, a necessidade de se implementar um “Envelhecimento Ativo” (Marques, 2011).

Considerando o conceito de “Envelhecimento Ativo” proposto pela WHO, em 2002, as adaptações e respostas dependerão do empenho de cada um, enquanto agente da sua própria saúde, participação e segurança, e da sociedade como um todo, para que sejam garantidas as oportunidades à medida que a pessoa envelhece.

Para tal, torna-se igualmente necessário um envelhecimento saudável ao longo da vida, algo que tem vindo a ser visto como uma resposta aos desafios relacionados com a longevidade, com referência *“ao processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio”* (SNS, 2017, p. 9).

O principal objetivo destas transformações (e do envelhecimento) é o alcance do bem-estar, um conceito holístico que contempla todas as componentes da vida que são valorizadas pelo idoso. Desta forma, mais do que o resultado do sucesso e da motivação individual, o Envelhecimento Ativo e Saudável reflete os hábitos de vida, o suporte e as oportunidades garantidas pela sociedade para a manutenção da funcionalidade do idoso, com vista a permitir que este vivencie aquilo que valoriza (WHO, 2015).

Tendo estes aspetos como referenciais, leva a que se deva considerar importante a implementação do Envelhecimento Ativo e Saudável em Portugal. Tal exige uma abordagem baseada na sensibilização *“para a importância do envelhecimento ativo e da solidariedade entre gerações”* e na promoção para a *“mudança de atitudes em relação ao envelhecimento”* e ao idoso; na promoção para a *“cooperação e a intersectorialidade na concretização da Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável”*; na contribuição *“para o desenvolvimento de políticas que melhorem a qualidade de vida”* do idoso; na promoção de iniciativas e práticas que pretendem *“reduzir a prevalência e o impacto das doenças crónicas, (...) e melhorar o acesso aos serviços de saúde e de cuidado, e respetiva qualidade”*; no incentivo para o *“desenvolvimento de iniciativas para a promoção da autonomia”* do idoso; na promoção para a *“educação e formação ao longo do ciclo de vida focando a promoção da literacia em saúde”*; no incentivo para a *“criação de ambientes físicos e sociais protetores e potenciadores da integração e participação”* do idoso; no apoio ao *“desenvolvimento de iniciativas e práticas que visem a promoção do bem-estar e segurança”* do idoso; na *“promoção de iniciativas e práticas para a redução do risco de acidentes”* no idoso; no fomento de *“investigação científica na área do envelhecimento ativo e saudável”* (WHO, 2002; SNS, 2017, p. 19).

Assim, realça-se o Envelhecimento Ativo, visto como processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, visando a melhoria da qualidade de vida do idoso e consequente criação e/ou adaptação de serviços, com vista a tornar estes últimos acessíveis e úteis a este cidadão; a relevância da necessidade de promover a saúde ao longo de todo o ciclo de vida e, por fim, o combate às desigualdades associadas a fatores sociais, económicos e ambientais. Neste sentido, algumas das dimensões do Envelhecimento Ativo e alguns dos fatores a ele associados devem ser cada vez mais tidos em conta, principalmente no que concerne ao acesso e à participação de atividades por parte dos idosos (WHO, 2015).

Segundo a WHO (2015), todos os idosos são diferentes, são singulares, uma vez que os fatores que influenciam a sua saúde foram, são e serão pessoais (vão desde os comportamentos, às alterações relacionadas com a idade, aos fatores genéticos e, por último, às doenças). Estes fatores estão igualmente relacionados com o ambiente em que estes idosos viveram e atualmente vivem (habitação, tecnologias de apoio, transportes, serviços, apoios sociais e apoios de saúde).

Nesta sequência, para que se proporcione um Envelhecimento Ativo, é necessário mudar mentalidades sobre o envelhecimento e o idoso; criar ambientes amigáveis para todas as idades; adequar os sistemas de saúde às necessidades do idoso e desenvolver sistemas de cuidados de curta, média e longa duração (WHO, 2015).

Para além da intervenção da WHO, a Comissão Europeia (CE) destaca o Envelhecimento Ativo no domínio dos desafios demográficos, através do “nascimento” do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo, que culmina no Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, em 2012 (Veiga, 2014). A partir de então, a CE manteve o seu Plano de Execução Estratégica da Parceria Europeia de Inovação para um Envelhecimento Ativo e Saudável, *“colocando como imprescindível a garantia de apoio nos níveis da UE, dos Estados-Membros, das regiões e das localidades, com vias a um envelhecimento ativo tanto ‘para melhorar a qualidade de vida dos cidadãos idosos e ajudá-los a participar ativamente na sociedade à medida que envelhecem, como para reduzir a pressão insustentável sobre os sistemas de saúde”* (Veiga, 2014, p. 390).

Também o Comité Económico e Social Europeu (CESE) refere-se ao Envelhecimento Ativo no Horizonte 2020 — Roteiros para o envelhecimento, no qual defende:

- *“aspectos mais inovadores e mais problemáticos do envelhecimento e das alterações demográficas”, com “a manutenção da saúde e a reabilitação, o prolongamento da vida ativa, as implicações de as pessoas cada vez mais tomarem e compartilharem a responsabilidade pelas suas vidas, a aprendizagem para uma maior longevidade, o impacto do papel crescente da técnica em diversos domínios da vida e as questões decorrentes das alterações demográficas, sociais e técnicas na sociedade europeia”* (Veiga, 2014, p. 390);

- *“O contributo e a participação dos idosos na sociedade”, com a afirmação de que a idade é somente uma característica do indivíduo e que uma sociedade inclusiva deve ter responsabilidade a nível coletivo, “assumida pelos decisores políticos, pelas*

partes interessadas e pelos próprios cidadãos aquando da definição de políticas e práticas que assegurem a equidade e a inclusão” (Veiga, 2014, p. 390).

2. O Idoso e a Psicomotricidade

O momento em que nascemos é o primeiro marco do processo de envelhecimento. Sendo este complexo, requer, desde logo, abordagens específicas, uma vez que ao longo deste ocorrem diversas mudanças morfológicas, funcionais e bioquímicas. Estas, por sua vez, vão alterando o organismo, observando-se um declínio funcional progressivo em vários sistemas: sistema muscular esquelético, sistema nervoso e somatossensorial, visual e vestibular (Costa, et al., 2016; Rubira, et al., 2014). Por isso, cada vez mais se torna importante auxiliar o idoso, implementando ações de caráter psicomotor, visto que as alterações, que vão surgindo progressivamente, influenciam a sua qualidade de vida (Cardoso, et al., 2013).

É neste contexto que abordamos a Psicomotricidade, um campo transdisciplinar que foca o estudo e, simultaneamente, a investigação das relações e das influências recíprocas e sistémicas entre o psiquismo e a motricidade, baseando-se numa visão holística do Homem, com vista a compreender o corpo, a mente e a emoção (Fonseca, 2001). Por outras palavras, a Psicomotricidade permite ao indivíduo vivenciar e expressar as suas angústias, quer a nível corporal quer a nível psíquico. Esta é mediatizada, por norma, com atividades sensório-motoras e simbólicas, relaxamento, e atividades funcionais (Fonseca, 2010). A intervenção psicomotora estimula as funções cognitivas, as competências psicomotoras, a componente afetiva e os aspetos sociais, utilizando estratégias de intervenção variadas de forma a promover um sentimento de prazer e de bem-estar na realização das atividades de caráter psicomotor (Fonseca, 2001).

Morais (2007), no contexto da população idosa, aborda a Psicomotricidade relevando a importância da estimulação e da manutenção funcional dos fatores psicomotores, ao melhorarem a adaptação do idoso às diversas mudanças que são impostas pelo envelhecimento (a nível fisiológico, corporal e psicossocial). Por isso, a Psicomotricidade, aquando da sua intervenção, influencia positivamente a função do cérebro, não só porque visa a realização de atividades motoras, como tem presente uma consciencialização da mesma (Fonseca, 2001). Desta forma, a Psicomotricidade, na sua intervenção, procura que o idoso se expresse e expresse o seu íntimo e o seu inconsciente (Fonseca, 2001). Esta forma de expressar, que valoriza o sentir, a emoção, as memórias, os sentidos, e “foge” da estrutura racional do discurso, da fala e da oratória, promove a capacitação de um meio para que este sujeito idoso se possa

expressar com o outro e consigo mesmo, facilitando a organização e elaboração do seu Eu (Fonseca, 2001).

Partindo do pressuposto que todo o cidadão idoso abrange em si o desenvolvimento cognitivo, relações interpessoais e saúde mental (esta vista não apenas como a simples ausência de doença, mas como um estado de bem-estar em que cada idoso realiza o seu próprio potencial, lida com os desafios normais da sua vida e contribuiu para a sua comunidade), todas as atividades que promovam o convívio com outras pessoas, bem como o aumento da autonomia (a nível fisiológico, corporal e psicossocial) são bem-vindas quando falamos de Psicomotricidade com o idoso (Ribeiro & Paúl, 2011; DGS, 2014).

Efetivamente, com a essência da Psicomotricidade, é permitido ao idoso uma longevidade mais estimulada, ao respeitar as capacidades de cada indivíduo e permitir uma melhor qualidade de vida e um bem-estar mais generalizado. Desta forma, promove-se todo um conjunto de metodologias que ajudam a diminuir as dificuldades já existentes ou a prevenir o seu aparecimento (repentino), podendo ser aplicado sob três vertentes: a vertente preventiva, a vertente terapêutica e, por fim, a vertente paliativa (Cardoso, et al., 2013; Fonseca, 2010).

3. O Idoso, Psicomotricidade e Dança

A Psicomotricidade relaciona-se com o movimento do idoso. Como afirmam Costa, et al. (2016), a Psicomotricidade enquadra-se num corpo teórico que abrange as mais variadas disciplinas, constituindo-se como um dos pilares da promoção para um envelhecimento saudável.

No entanto, a questão do corpo, sobretudo as relações entre corpo, mente e ambiente, não tem merecido o devido destaque (Scorsolini-Comin & Amorim, 2008). Scorsolini-Comin e Amorim (2008), problematizando a questão sobre a relação “mente-corpo”, revelam que a mesma foi (e tem sido) concebida de forma dicotómica. Arriscamos a atribuir essa dicotomia ao pensamento cartesiano, que separa “*corpo e alma – res cogitans / res extensa*” (Gois, Nogueira & Vieira, 2011, p. 4), seguindo a linha de pensamento baseada no corpo e alma que “*seriam substâncias diferentes, uma extensa, outra pensante*” (Scorsolini-Comin & Amorim, 2008, p. 193).

Contudo, nos dias que correm, o *embodiment* ganha “peso”, ganha “corpo” na medida em que tenta envolver o ser humano num ser total e indivisível, isto é, um ser com corpo e alma como parte integrante da mesma realidade (Gois, et al., 2011). Efetivamente, é este conceito que nos leva a ver o corpo como um agente da sociedade e da cultura, ou seja, um “corpo-pessoa”, sendo que esse “corpo-pessoa” conhece o mundo de forma prática, sem recorrer à reflexão e intelectualização, ocasionando um *know-how embodied* (Flores-Pereira, Davel & Almeida, 2017).

Neste sentido, pensamentos, sentimentos, intenções e o que idealizamos são formas corporalizadas, assumindo uma compreensão “*na experiência corporal diária, no reconhecimento da noção de corpo como centro da experiência humana*” e no modo como os corpos são impregnados de estímulos, treinados, educados e usados nos espaços (Flores-Pereira, et al., 2017, p. 196). Esta filosofia, que designa uma compreensão (muito) específica de corpo, remete-nos para o corpo como um agente (e não um objeto), quer da sociedade, quer da cultura, ou seja, trata-se de um “corpo-pessoa” (Flores-Pereira, et al., 2017). Assim, pode-se dizer que o *embodiment* diz respeito “*à relação fundamental e inseparável que se estabelece entre corpo e mundo sócio-histórico-cultural*” (Flores-Pereira, et al., 2017, p. 194). Nesta relação, salienta-se o corpo, visto como ativo e não como “recetáculo” passivo das forças do meio, comunicando-se com o mundo e fazendo com que se torne presente (Scorsolini-Comin & Amorim, 2008).

Esta importância leva-nos à relevância da conceção do “corpo-sujeito – corpo” “*que estabelece com o mundo uma reação pré-objetiva, pré-consciente, de caráter dialético*” (Scorsolini-Comin & Amorim, 2008, p. 195). O corpo “*é um conjunto de significações vividas e a produção de novas significações*” dá-se no corpo enquanto situado no mundo (Scorsolini-Comin & Amorim, 2008, p. 195). Nesta sequência, falamos de uma mente corporificada, na qual a cognição pode emergir, principalmente nas nossas ações e capacidades sensório-motoras (Vezali, 2012). Poder-se-á abordar ainda o *Embodiment*, focando um pouco mais a problemática na relação de trabalho-terapia na área da Psicomotricidade, área que utiliza o corpo na sua visão global para um desenvolvimento harmonioso e completo do indivíduo, tendo em conta as suas especificidades, características, habilidades e os fatores ambientais envolventes.

Também o estudo da expressividade na área da Psicomotricidade é de grande importância, uma vez que numa intervenção psicomotora permite-se a total expressão do corpo. A expressividade em Psicomotricidade facilita a expressão emocional e a elaboração psíquica de sentimentos difíceis de verbalizar, ajudando o idoso a

confrontar-se com vários aspetos de si próprio, da sua imagem social, psicológica e física. A interligação de duas terapias como a Dança e Psicomotricidade numa só sessão terapêutica, para desenvolver a tonicidade, esquema corporal, lateralidade, estruturação espaciotemporal, praxias global e fina, entre outros aspectos, tem como intuito desenvolver as características do indivíduo de uma forma holística (Blondell, Hammersley-Mather, & Veerman, 2014; Fonseca, 2010).

Podem-se realizar vários tipos de sessões, umas em que se interrelacione jogos espontâneos e lúdicos com construções ao nível da dança, nas quais se trabalha a noção de ritmo com diferentes espaços da sala, importante para a estruturação espaciotemporal. E outras, como o manuseamento e toque de instrumentos com diferentes partes do corpo ou danças sentadas, em que se estimula não só a questão do esquema e imagem corporal, como também da lateralidade e praxias fina e global. Nestes exemplos estimula-se igualmente a tonicidade, sendo significativamente normalizada em fases de retorno à calma (Blondell, et al., 2014; Fonseca, 2010).

Para além da importância da escolha das atividades, também se deve, *à priori*, escolher danças específicas, de forma a estimular os fatores psicomotores e consciencializar as capacidades que o idoso já domina (Fonseca, 2010).

Deste modo, conseguir-se-á igualmente estimular a comunicação não-verbal, favorecendo a expressão emocional e psíquica, a criatividade e a imaginação, desencadeando estímulos ao nível cognitivo, como a atenção, a concentração, a memória e a capacidade de decisão, entre outros; as capacidades sociais como a autoconfiança, consciencializando capacidades já esquecidas; a motricidade fina e global e as capacidades emocionais, entre outros. O idoso, ao participar neste tipo de sessões, irá mais facilmente compreender a sua nova identidade psíquica e corporal, e adaptar-se mais facilmente às dificuldades que o envelhecimento acarreta (Blondell, et al., 2014; Fonseca, 2010).

A expressão corporal, fundamental para a Psicomotricidade, pode observar-se através da dança e do movimento (Ferraz, 2009). Tanto a dança como o movimento oferecem a oportunidade de expressar emoções e favorecem uma boa integração corpo-mente, aumentando a consciência e as potencialidades da linguagem corporal. O movimento e a dança melhoram a comunicação consigo mesmo, com os outros e com o mundo que o envolve, e assim melhoram a harmonia entre o espaço externo e a sua representação interior (Ferraz, 2009).

Segundo Checom e Gomes (2015), a dança, que possui grande aceitação entre os

idosos, é vista como uma atividade que proporciona, entre outros benefícios, a manutenção da capacidade funcional, a produção de mobilidade articular e o auxílio na coordenação motora. Para além destes benefícios, Checom e Gomes (2015) fazem menção a outros, inseridos no contexto biopsicossocial, sendo os mais relevantes:

- melhoria e/ou manutenção no que diz respeito à aptidão física;
- aumento da autoestima;
- maior socialização;
- melhoria ao nível das funções cognitiva e motora;
- melhoria no equilíbrio;
- aumento da qualidade de vida;
- melhoria na comunicação;
- melhoria na perceção e imagem corporal;
- inclusão social;
- aumento do bem estar;
- mais prazer e satisfação pessoal.

Goobbo (2005), num estudo composto por cinquenta idosos de ambos os sexos, com uma faixa etária compreendida entre os 60 e os 74 anos de idade e praticantes de danças de salão, comprovou que a qualidade de vida destes idosos aumentou, sendo, inclusive, uma fonte de prazer por ser uma atividade com pouca interferência de fatores externos (sejam estes sociais, psicológicos, afetivos, entre outros). Também a autoestima e a autoimagem, a capacidade motora e muscular, o stresse e o conhecimento do corpo sobressaíram no que diz respeito à melhoria em relação à dança de salão praticada. O autor conclui que esta traz benefícios ao longo da prática, destacando a autonomia e o aumento no número de amizades e na qualidade das relações interpessoais (Goobbo, 2005). Os resultados indicaram também que foi na dança que alguns idosos encontraram uma forma de se reencontrarem com a vida após uma perda ou por se terem isolado da sociedade na medida em que se consideravam incapazes (Goobbo, 2005).

Por último, Müller et al. mostraram que a dança tem um elevado potencial para contrariar o declínio das funções cerebrais. Para além disso, esta proporciona exercício físico, integração social e lazer, com inúmeros benefícios psicológicos no bem-estar mental, emocional e físico do idoso. A sua prática habitual leva ao aumento da oxigenação cerebral, o que contribui para a melhoria das funções cognitivas, assim como diminui e/ou retarda o ritmo das perturbações, como a doença de Alzheimer (Müller, et al.,

2017).

Em virtude do que foi mencionado, pode-se concluir que a dança é sinal de melhoria e/ou manutenção na vida do idoso, não só a nível cognitivo e motor, este último numa lógica de execução de passos e aprendizagem de ritmos variados, mas também a nível social e emocional, pela forma singular de aproximar os idosos e possibilitar a oportunidade de um reencontro com o outro e consigo mesmo (Checom & Gomes, 2015).

4. A Psicomotricidade e a Dança como promotoras de Gerontomotricidade

O ato de dançar representa uma forma de exprimir sentimentos através do movimento corporal, revelando vivências corporais, emocionais e expressões de vida, e estando assim em sintonia com os conceitos da Psicomotricidade, dado que os seus elementos, como motricidade, cognição e emoção, estão intimamente ligados ao movimento (Neves, 2014).

A dança está intimamente ligada ao bem-estar, à coordenação motora, à agilidade, ao esquema corporal, à inteligência, à mudança no autoconceito e na autoimagem, à satisfação do idoso para com a sua vida, ao aumento da autoeficácia, da capacidade de enfrentar o stresse, a ansiedade e a depressão (Silva, et al., 2016).

Vertente da linguagem artística, a dança mostra-se como expressão e comunicação humana, na medida em que é uma forma de integração e expressão individual e coletiva, em que o idoso exercita a atenção, a perceção, a colaboração e a solidariedade, algo que o torna num cidadão crítico, participativo e responsável, capaz de desenvolver a sua autoexpressão e expressar-se em várias linguagens (Neves, 2014).

A dança é uma forma expressiva de movimentos guiados, na maior parte das vezes pela música (Witter, et al., 2013). É fonte de criação, pois permite a experimentação, no exercício da espontaneidade, contribuindo para o desenvolvimento do idoso no que concerne à consciência e construção da sua imagem corporal (Neves, 2014). Neste sentido, a dança caracteriza-se como uma forma de conhecimento a partir de práticas

que favorecem ao idoso um melhor desenvolvimento individual e social, com destaque para a cognição, consciência corporal e habilidade motora (Neves, 2014).

Assim, como afirma Verderi (2009, p. 68), a dança contribui para o domínio do corpo, desenvolvimento das possibilidades de movimentação, descoberta de novos espaços, superação de limitações várias e aquisição de (novas) condições para enfrentar “*novos desafios quanto aos aspectos motores, sociais, afetivos e cognitivos*”. Como tal, o espaço da Dança interliga-se ao espaço da Psicomotricidade, uma vez que ambas estão relacionadas ao pensamento, à emoção e à ação desenvolvida pelos movimentos do indivíduo. A Psicomotricidade, contudo, vai mais à frente, pois tem em consideração, segundo Alves (2008):

1. a Coordenação Motora, que é a capacidade da coordenação de movimentos decorrentes da integração entre o comando do cérebro e as unidades motoras dos músculos e articulações, envolve grandes pares musculares, como a execução do ato de andar, correr e saltar;

2. o Equilíbrio, que corresponde à “luta” contra a gravidade, mantendo a sustentação do corpo através de uma combinação de ações musculares;

3. a Lateralidade, caracterizada pela noção de direita e esquerda do indivíduo;

4. o Esquema Corporal, que é o conhecimento que o indivíduo possui do seu corpo, quando o mesmo se encontra em movimento ou em posição estática, em relação aos objetos e ao espaço que o rodeia. Este conhecimento é construído a partir das sensações provenientes dos sentidos internos e externos ao seu corpo, referindo-se, no fundo, a uma estrutura que favorece a tomada de consciência do próprio corpo e das possibilidades de se expressar por meio deste;

5. a Imagem Corporal, que é a imagem que o indivíduo tem do seu próprio corpo como resultado das suas experiências, caracterizando-se pela percepção e sentimento que este possui de si mesmo. A imagem corporal relaciona-se com experiências interiores, expectativas sociais e emoções;

6. a Orientação Espacial, que se refere ao modo como o indivíduo se localiza no espaço que o envolve, isto é, a capacidade de se orientar num ambiente físico e perceber a relação de proximidade com os objetos ao seu redor;

7. a Orientação Temporal, que é a capacidade de relacionar as ações no tempo, ou seja, o ser humano consegue situar-se num determinado período de tempo. Este

elemento da psicomotricidade evolui lentamente, dado que os acontecimentos ficam armazenados na memória, sendo distribuídos em horas, dias, semanas, meses e anos;

8. o Ritmo, que se refere à ordenação constante e periódica de um ato motor, resultando em movimentação própria, de acordo com a percepção de sons no tempo. Pode ser lento, moderado ou acelerado.

Por isso, quando se interliga Dança e Psicomotricidade numa sessão terapêutica, é possível compreender que as duas terapias trabalham de forma paralela, com o intuito de desenvolver características, como, por exemplo, a noção do ritmo com diferentes espaços da sala, algo importante para a estruturação espaciotemporal.

Para além da importância da escolha dos exercícios de Dança, também se deve, *à priori*, conhecer as pessoas, observando não só as suas necessidades, como também o resultado em conjunto, para além da realização individual de cada um. Deste modo, conseguimos estimular (Blondell, et al., 2014):

- a comunicação verbal e não-verbal, sendo que esta última favorece a expressão emocional;
- a criatividade e imaginação, desencadeando estímulos a nível cognitivo, como a atenção, a concentração, a memória e a capacidade de decisão;
- as capacidades sociais;
- a autoconfiança, além de outras capacidades, consciencializando as já esquecidas;
- a motricidade fina e global.

Assim, o idoso irá mais facilmente compreender a sua nova identidade psíquica e corporal (Blondell, et al., 2014; Fonseca, 2010).

PARTE II – METODOLOGIA

A questão de investigação que se põe no presente trabalho é: Qual a perceção dos idosos em relação à Dança e os seus benefícios na saúde?

O estudo a desenvolver visa a análise, a descrição e a interpretação da gerontomotricidade, no caso específico da dança, tendo-se optado pela realização de um estudo de natureza mista, ou seja, qualitativo e quantitativo, cuja população-alvo integra todos os indivíduos com idade igual ou superior a 58, reformados, e que frequentam o programa IPL 60+, este circunscrito à realidade do mesmo no que à dança diz respeito (Paulos & Pimentel, 2016).

A inserção de atividades no âmbito do exercício físico no programa IPL 60+, como a dança, planeadas especificamente para a população sénior, foi um dos fatores aliciante para a sua frequência. A dança, como exercício físico, procura promover um Envelhecimento Ativo e saudável dos seniores que frequentam o programa IPL 60+ (Paulos & Pimentel, 2016).

Este estudo desenvolveu-se, fundamentalmente, em duas fases, cada uma com diferentes etapas de construção de dados e de análise dos mesmos.

De seguida, são apresentados todos os procedimentos adotados na pesquisa, de forma a dar visibilidade ao que foi construído.

1. Contextualização do Estudo

O campo de pesquisa foi a Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS) do Instituto Politécnico de Leiria (IPL), nomeadamente o programa IPL 60+. Este programa tem como finalidade transformar o enquadramento do envelhecimento, ao dinamizar e promover atividades de cariz formativo, cultural, social e educativo, que envolvam os seus participantes no seu percurso de aprendizagem e desenvolvimento ao longo da vida (Paulos & Pimentel, 2016).

Uma das atividades incrementadas neste programa é precisamente a Dança, baseada nas danças tradicionais, bem como nas danças latinas, com os objetivos de manter e melhorar a condição física, bem como a qualidade do movimento para a realização das atividades de vida diária dos seus participantes. A par deste objetivo, a Dança implementada pretende promover as relações sociais e desenvolver hábitos de vida saudáveis, com vista ao Envelhecimento Ativo (IPL, 2019).

2. Participantes no Estudo

Em relação aos participantes no estudo, foram adotados como critérios de inclusão, ter 58 ou mais anos de idade e ser reformado. Constituíram desta forma a amostra 40 participantes que se encontram a frequentar o programa IPL 60+, sendo que destes, 15 praticam dança (como disciplina curricular do programa) e 25 não praticam dança. Assim constituíram-se dois grupos de estudo, o grupo dos participantes que praticam dança e o grupo dos participantes que não praticam dança.

3. Instrumento de Recolha de Dados

A recolha de dados tem por objetivo recolher junto dos indivíduos (participantes) o máximo de informação acerca do objeto em estudo (Ghiglione & Matalon, 2001; Marques, 2012).

No presente estudo, a recolha de dados foi efetuada de forma direta, com a aplicação de questionários e realização de entrevistas.

3.1. Questionário

O questionário, como técnica de recolha de dados, pressupõe um instrumento rigorosamente estandardizado, tanto no texto das questões, como na ordem das mesmas (Marques, 2012). Por isso, a elaboração das perguntas é uma etapa essencial para a obtenção de um bom questionário, ou seja, um questionário que cumpra o seu papel na recolha de dados, de forma a revelar *“a realidade dos factos ocorridos dentro do alvo do estudo proposto”* (Melo & Bianchi, 2015, p. 43).

Desta forma, de acordo com Melo e Bianchi (2015), na formulação de um questionário, é preciso pensar:

- O que se quer saber? – este é o eixo que guia a construção do questionário, podendo ser traduzido como o problema da pesquisa. A partir do problema e do levantamento das hipóteses, traçamos o objetivo do estudo, sendo que *“um objetivo bem delimitado torna mais fácil a formulação de questões mais claras”* (Melo & Bianchi, 2015, p. 47).

- Qual o público-alvo? – Considerar o público-alvo que participa no estudo é importante, na medida em que o questionário visa obter respostas que traduzam a realidade daquele que respondeu. A idade, as condições socioeconómicas, os padrões culturais, a região geográfica e as habilitações literárias são alguns dos exemplos que *“devem ser analisados para adaptação da linguagem, assim como seleção de padrões*

estéticos do questionário” (Melo & Bianchi, 2015, p. 47).

- Padrões de estética – O texto do questionário deve ser elaborado de forma a que a sua visualização seja fácil. Melo e Bianchi (2015, p. 48) afirmam que *“adotar um padrão de estética pode, inclusive, facilitar a elaboração das questões e da sequência lógica a ser seguida”*.

- Formulação de questões que não sejam dúbias – Ao formular-se as perguntas do questionário, deve-se procurar torná-las compreensíveis a qualquer inquirido, pois estas nem sempre serão explicadas pelo autor das questões. Por isso, e como só se consegue ter uma ideia da compreensão dos inquiridos a partir do momento em que se analisa as suas respostas, deve haver a preocupação em produzir questões claras e sem ambiguidades (Melo & Bianchi, 2015).

Marques (2012) refere que as questões do questionário devem ser colocadas da mesma forma a todos os sujeitos, para poder existir comparabilidade entre os participantes no estudo.

Como já foi referido, torna-se necessário que as questões sejam claras, precisas, concisas e sem ambiguidades, para que o sujeito saiba exatamente o que esperar delas, sem ser necessário adaptações ou explicações adicionais (Ghiglione & Matalon, 2001; Marques, 2012).

No sentido de recolher a informação mais pertinente, o questionário elaborado foi dividido em duas partes (anexo D). A primeira parte é direcionada à recolha de dados sociodemográficos, com o objetivo de caracterizar os participantes do estudo, e a segunda parte é constituída pela Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), criada por Jung em 1905 e desenvolvida posteriormente por outros autores, como, por exemplo, Vergès (Vergès, 1992; Sá, 2003; Marques, 2012). Esta consiste em solicitar aos participantes que escrevam no instrumento, de forma livre e rápida, palavras que lhe venham imediatamente ao pensamento quando são confrontados com o estímulo (Oliveira, 2004; Marques, 2012). Neste estudo, a palavra-estímulo, também conhecida como termo ou expressão indutora, utilizada no questionário foi “Dança”. Pediu-se aos participantes que escrevessem para este termo ou expressão indutora cinco palavras ou pequenas expressões. Nesta perspetiva, a disponibilidade para evocar a mais importante é, na memória semântica, de extrema importância para a determinação dos elementos centrais e periféricos (Marques, 2012). Uma vez listadas as diferentes evocações, estas vão originar um conjunto heterogéneo de unidades semânticas (Marques, 2012). Segundo Bardin (2009), o conjunto de unidades exige um trabalho de

classificação que facilita as análises descritivas e as análises explicativas, necessárias para o estudo. A validação do instrumento de recolha de dados foi efetuada, numa primeira fase, junto da orientadora do estudo, professora doutora Maria do Céu Marques, sendo que, *a posteriori*, o mesmo foi aplicado aos participantes do estudo.

3.2. Entrevista

A escolha em utilizar a investigação qualitativa deve passar, desde logo, pela reflexão dos seus princípios epistemológicos e ângulo central, que é a procura dos significados atribuídos à experiência humana (Moré, 2015). Serão estes significados que virão “à superfície”, precisamente por meio da entrevista semiestruturada (anexo E).

A entrevista, de acordo com Haguette (1997, p. 86), refere-se a um “*processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado*”. Assim, a entrevista visa recolher dados objetivos e subjetivos sobre um determinado tema científico, sendo a técnica mais utilizada no trabalho de campo (Boni & Quaresma, 2005).

A preparação da entrevista é das etapas mais importantes da pesquisa, exigindo alguns cuidados, entre eles o planeamento da entrevista, que deve ter em vista o objetivo a ser alcançado; a escolha do entrevistado, que deve ser alguém que tenha familiaridade com o tema pesquisado; a oportunidade da entrevista, isto é, a disponibilidade do entrevistado, algo que deverá ser marcada com antecedência; as condições favoráveis que possam garantir ao entrevistado o segredo das suas “confidências”, bem como da sua identidade e, por fim, a organização do guião com as questões importantes (Lakatos & Marconi, 2017).

Relativamente às questões, estas devem ser feitas tendo em consideração um aspeto: conduzir a entrevista de acordo com um certo sentido lógico para o entrevistado, de forma a conseguir uma narrativa natural, levando o entrevistado a relembrar parte da sua vida (Bourdieu, 1999).

A escolha de quaisquer técnicas de recolha de dados depende, em particular, da adequação ao problema da pesquisa. Por isso, optei por fazer entrevista semiestruturada, na medida em que o diálogo proposto nele, como instrumento de recolha de dados, constitui-se num “espaço relacional privilegiado”, onde o investigador procura o protagonismo do participante, podendo, assim, este último expressar livremente as suas opiniões, vivências e emoções que constituem as suas experiências de vida (Boni & Quaresma, 2005; Moré, 2015). Para que tal aconteça, é necessário que, de acordo com Boni e Quaresma (2005):

- a entrevista semiestruturada combine perguntas abertas e fechadas, para que o entrevistado tenha a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto;

- o entrevistador siga um conjunto de questões previamente definidas, num contexto muito semelhante ao de uma conversa informal;

- o entrevistador fique atento para conduzir a discussão para o assunto que o interessa, fazendo perguntas adicionais para elucidar questões que não ficaram claras ou ajudar a recompôr o contexto da entrevista, caso o entrevistado tenha “fugido” ao tema.

Nesta sequência, podemos dizer que a entrevista semiestruturada “*se coaduna aqui com as dimensões que sustentam os princípios epistemológicos da ação na pesquisa qualitativa*” (Moré, 2015, p. 127). Entende-se, igualmente, que o reconhecimento destes princípios permite ao investigador um melhor posicionamento, tanto perante o fenómeno investigado como perante todo o processo de construção da pesquisa em si, o que faz com que esta entrevista seja muito utilizada quando se deseja delimitar o volume das informações, obtendo, assim, um direcionamento maior para o tema e fazendo com que os objetivos sejam alcançados (Boni & Quaresma, 2005; Moré, 2015).

Em suma, este processo inclui um guião previamente preparado pelo investigador e o agendamento de horário e local da realização da entrevista semiestruturada; entretanto, o planeamento prévio e a manutenção da componente ética são relevados, para que, deste modo, e tal como já foi referido, haja um espaço onde os participantes são acolhidos e ouvidos (Batista, de Matos & Nascimento, 2017; Del Antonio, Chirelli & da Rocha Tonhom, 2018).

4. Considerações Éticas

Foi elaborado um email de apresentação do projeto (anexo A), do qual se obteve parecer favorável (anexo A).

De seguida, foi enviado o respetivo questionário à direção da ESECS (anexo B).

Este pedido de recolha de dados dirigido à direção do IPL para a realização dos questionários e entrevistas (anexo D e anexo E) culminou na autorização da sua aplicação, tendo-se agendado uma reunião com uma das coordenadoras do programa IPL 60+, a Professora Luísa Maria Gaspar Pimentel, para se dar início à recolha de dados, respeitando todos os procedimentos éticos e legais (anexo C).

Primeiramente, foi entregue aos participantes do estudo o consentimento informado que continha informação escrita, identificava a investigadora e fornecia dados sobre a investigação (anexo C). Neste, a investigadora assegurou, sobre compromisso, que os dados recolhidos se destinavam apenas para fins da investigação e garantiu a confidencialidade e o anonimato dos mesmos. Ainda no final do consentimento existia espaço para a assinatura do participante, certificando que o mesmo tinha sido informado acerca do respetivo estudo.

Após a obtenção dos consentimentos informados dos participantes do estudo, procedeu-se à aplicação do questionário, em que os participantes foram informados do modo de preenchimento e também assegurados todos os procedimentos éticos (anexo D). Foram assegurados todos os princípios gerais da Declaração de Helsínquia, assim como as orientações Europeias e Nacionais, sobre recolha de dados em seres humanos, foi feito o pedido à Comissão de Ética do IPL para poder desenvolver o estudo e aplicar os questionários. O mesmo foi autorizado, conforme o anexo F.

5. Recolha de Dados

A recolha de dados foi realizada em duas etapas, que correspondem à aplicação do questionário (anexo D) e à realização da entrevista (anexo E).

O questionário era constituído por duas partes, sendo a primeira direccionada à recolha de dados sociodemográficos. Os participantes registavam no instrumento a resposta que correspondia à sua realidade, selecionando a opção que identificava o seu género, a sua idade, a sua área de residência, as suas habilitações literárias, a profissão que exercia e com quem vive.

Na segunda parte, os participantes registavam no instrumento, livre e espontaneamente (e de certa forma, por ordem decrescente de importância), cinco palavras ou pequenas expressões que lhe vinham de imediato ao pensamento perante o termo ou expressão indutora, que era “Dança”.

No final, os questionários foram recolhidos e numerados no canto superior esquerdo.

A entrevista era constituída por um guião com três perguntas.

Para os alunos seniores do programa IPL 60+ que fazem dança, as perguntas eram “Hoje/agora o que representa a dança para si?”; “Considera que a dança traz benefícios para a sua saúde?” e “A dança para si traz mais benefícios psicológicos ou motores?”.

Para os alunos seniores do programa IPL 60+ que não fazem dança, as perguntas eram “Hoje/agora o que representa a dança para si?”; “Considera que a dança traz benefícios para a saúde?” e “A dança para si traz mais benefícios psicológicos ou motores?”.

As entrevistas foram procedidas em formato áudio e transcritas para um documento *Word*, seguindo a regra **** *Suj_ *Gen_ *Ida_ *Ares_ *Habl_ *Prof_ *Vivc_.

No final, este documento foi gravado com o nome “Resultados_Entrevistas”.

6. Análise dos Dados

Iniciou-se a análise dos dados obtidos pela primeira parte dos questionários, ou seja, os dados sociodemográficos dos participantes (género, idade, área de residência, habilitações literárias, profissão que exercia e com quem vive).

A segunda parte do questionário foi trabalhada e preparada para ser processada no *Software Trideux*, começando-se por fazer a codificação dos dados da primeira questão e, de seguida, a listagem, por expressão estímulo, de todas as palavras encontradas nos questionários. Depois, foi construído um dicionário, agrupando semanticamente as palavras, ou seja, um dicionário onde todas as palavras ou expressões que os participantes evocaram foram caracterizadas, seguindo como critério a semântica da palavra ou expressão (Marques, 2012).

Após o dicionário estar feito, construiu-se uma base de dados no *Software Excel®* para cada expressão indutora, assinalando a palavra enunciada pelos participantes como mais importante com um asterisco (*) à esquerda da palavra código (Marques, 2012). De salientar que o dicionário construído foi validado pela orientadora.

Com estas bases de dados construídas, foi possível lançar os dados no *Software Evoc (Ensemble de Programmes Permettrant L'Analyse des Évocations)*, que tem como finalidade principal fornecer os elementos do núcleo central e dos sistemas periféricos (Marques, 2012). Deste processamento surgiu um quadro de quatro quadrantes para análise. Nestes quatro quadrantes estão presentes as palavras que contam com um número significativo de ocorrências. As que se destacaram em relação à frequência e ordem de evocação encontram-se no quadrante superior esquerdo, formando o núcleo central da representação.

Obtidos então os dados da primeira questão do questionário, procedeu-se à análise da segunda questão do mesmo, tendo esta mais dados textuais para analisar. Transcreveu-se todas as respostas dos participantes, sendo que após a sua transcrição, foi construído

o corpus de análise para ser processado no *Software Alceste* (*Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte*).

Quando se analisa um corpus produzido por diferentes participantes, o objetivo principal do *Software Alceste* é dar a conhecer os pontos de vista coletivamente partilhados por um grupo social, ou seja, as suas representações (Kronberger & Wagner, 2003; Marques, 2012). Este *Software* permite, assim, a identificação de categorias do discurso, propiciando a análise comparativa dos temas encontrados.

A preparação do corpus incluiu a codificação dos participantes e das restantes variáveis (género, idade, área de residência, habilitações literárias, profissão que exercia e com quem vive) e do corpus de análise, composto pelas Unidades de Contexto Iniciais (UCIs), estas correspondem ao texto produzido por cada um dos participantes.

O processamento feito pelo *Software Alceste*, desenvolvido por Reinert (1998), deu origem à classificação do corpus. Este programa dividiu o material do discurso em classes, sendo estas formadas por Unidades de Contexto Elementar (UCEs) (Marques, 2012). As UCEs são segmentos de texto, na maior parte das vezes, do tamanho de três linhas, dimensionadas pelo programa informático em função do tamanho do corpus, respeitando a pontuação (Camargo, 2005). Cada classe é composta por várias UCEs em função de uma classificação segundo a distribuição do vocabulário destas mesmas UCEs (Camargo, 2005).

As classes identificadas pelo programa estão relacionadas entre si, permitindo observar as similitudes no material analisado (Marques, 2012). Este *Software* produziu ainda um dendograma com a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), indicando a fragmentação do corpus e as relações entre as classes (Marques, 2012).

Estes dados foram processados no *Software Alceste* na Escola Superior de Enfermagem São João de Deus - Universidade de Évora.

PARTE III – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a etapa de recolha de dados, realizada de acordo com a metodologia descrita no capítulo anterior, procede-se à apresentação dos dados.

Este capítulo está dividido em três pontos. O primeiro ponto apresenta os dados sociodemográficos dos participantes do estudo; o segundo ponto apresenta os dados resultantes da análise estrutural, produzidos pelo *Software Evoc*; por último, o terceiro ponto apresenta a análise dos dados que resultaram da análise dimensional-processual, produzidos pelo *Software Alceste*.

1. Dados Sociodemográficos dos participantes no estudo

Os dados sociodemográficos dos participantes no estudo assentam na caracterização do grupo de estudantes seniores que faz dança e do grupo de estudantes seniores que não faz dança.

1.1. Caracterização do grupo de estudantes seniores que faz dança

Neste estudo participaram 40 alunos do programa IPL 60+ do IPL.

O programa IPL 60+ é um programa de Formação ao Longo da Vida, sendo, por isso, fundamental numa instituição que se impõe a nível regional e nacional (IPL, 2019).

Nas tabelas 1, 2, 3, 4 e 5 encontramos os dados sociodemográficos do grupo de estudantes seniores que faz dança. Estes dados dizem respeito ao seu género e grupo etário, à sua área de residência, às suas habilitações literárias, à profissão que exerciam e, por último, à sua coabitação atual.

Tabela 1 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo o gênero e o grupo etário.

Idade (anos)	Frequência sexo feminino	Frequência sexo masculino	Frequência total
60-65	2	2	4
66-71	6	1	7
72-77	2	2	4
Total	10	5	15

Tabela 2 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo a área de residência

Área de residência	Frequência
Meio rural	6
Meio urbano	7
Não respondeu	2
Total	15

Tabela 3 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo as suas habilitações literárias

Habilitações literárias	Frequência
Não sabe ler nem escrever	0
1.º Ciclo	1
2.º Ciclo	2
3.º Ciclo	1
Ensino Secundário	8
Ensino Superior	3
Total	15

Tabela 4 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo a profissão que exerciam

Profissão exercida	Frequência
Setor primário	0
Setor secundário	4
Setor terciário	10
Todos os setores	1
Total	15

Tabela 5 - Distribuição dos estudantes seniores que fazem dança segundo a sua coabitação atual

Com quem vive	Frequência
Sozinho	3
Cônjuge	11
Filho(s)	0
Outro(s): Residência com outras pessoas	1
Total	15

1.2. Caracterização do grupo de estudantes seniores que não faz dança

Nas tabelas 6, 7, 8, 9 e 10 encontramos os dados sociodemográficos do grupo de estudantes seniores que não faz dança. Estes dados dizem respeito ao seu género e grupo etário, à sua área de residência, às suas habilitações literárias, à profissão que exerciam e, por ultimo, à sua coabitação atual.

Tabela 6 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo o género e o grupo etário

Idade (anos)	Frequência sexo feminino	Frequência sexo masculino	Frequência total
58-63	0	2	2
64-69	9	5	14
70-75	3	3	6
76-81	2	1	3
Total	14	11	25

Tabela 7 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo a área de residência

Área de residência	Frequência
Meio rural	3
Meio urbano	21
Não respondeu	1
Total	25

Tabela 8 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo as suas habilitações literárias

Habilitações literárias	Frequência
Não sabe ler nem escrever	0
1.º Ciclo	1
2.º Ciclo	2
3.º Ciclo	5
Ensino Secundário	6
Ensino Superior	11
Total	25

Tabela 9 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo a profissão que exerciam

Profissão exercida	Frequência
Setor primário	0
Setor secundário	5
Setor terciário	20
Todos os setores	0
Total	25

Tabela 10 - Distribuição dos estudantes seniores que não fazem dança segundo a sua coabitação atual

Com quem vive	Frequência
Sozinho	8
Cônjuge	12
Filho(s)	0
Cônjuge e Filho(s)	3
Outro(s): Companheiro	2
Total	25

2. Campo Factorial de dança

O Campo Factorial de dança, de acordo com o idoso que a pratica e de acordo com o idoso que não a pratica, assenta na sua análise factorial, com recurso ao *Software Trideux*.

2.1. Idoso que pratica dança: análise factorial a partir do Software Trideux

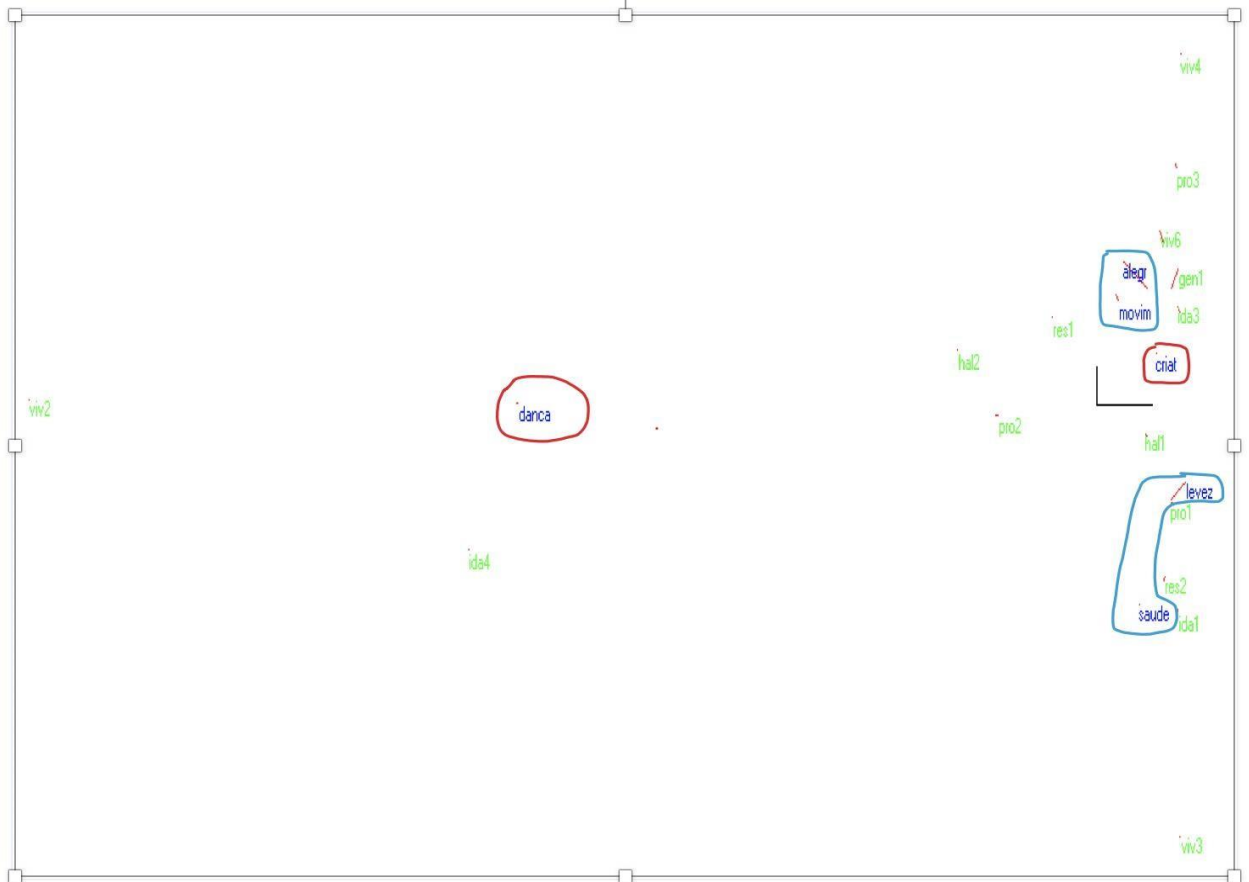
Em seguida, apresentamos os dados que se reportam à análise efetuada pelo *Software Trideux*, versão 5.2. Organizamos o dicionário referente ao estímulo *Dança* para os idosos que a praticam e procedemos ao processamento pelo *Software Trideux* (Cibois, 2013). Obtivemos um total de 81 palavras entradas, sendo que após agrupadas por similaridade semântica, ficámos com 24 palavras diferentes.

O plano factorial na sua representação é determinado pelas respostas ao estímulo indutor. As palavras do gráfico - palavras respostas - são chamadas estatisticamente de modalidades de opinião. São parte integrante do plano as modalidades mais contributivas para a construção dos eixos (Marques, 2012).

As oposições dadas pelas respostas ao estímulo indutor constroem o plano factorial, a partir da Análise Factorial de Campo (AFC). Esta mostra uma estrutura mais central em relação a outros elementos do campo representacional, e, dessa forma, fornece a organização cognitiva do objecto representado, *Dança*.

Na literatura estatística, convencionou-se que o factor 1 corresponde ao eixo horizontal e o factor 2 ao eixo vertical no gráfico (Cibois, 2007; Marques, 2012).

Gráfico 1 - Objetivação de Dança, segundo o grupo de idosos que a praticam



Estímulo indutor: Dança

Factores:

F1= eixo horizontal: esquerda negativa e direita positiva (**vermelho**)

F2= eixo vertical: superior positivo e inferior negativo (**azul**)

F3= factores 1 e 2 (**verde**)

Contribuição para os factores (CPF) > 15%

Obtivemos sobre a análise dos dois primeiros factores os resultados apresentados no **Gráfico 1** - Objectivação de Dança, segundo o grupo de idosos que a praticam.

O factor 1 explica 54.1% da variância total de respostas, com valor próprio de 0.295.

O factor 2 explica 15.6% do total de respostas, com valor próprio de 0.085.

Os dois factores perfazem o total de 69.7% da variância total, valor considerado aceitável (Cibois, 2007).

No **factor 1** - lado esquerdo do gráfico (eixo factorial negativo) - encontramos uma modalidade, com variáveis fixas, os idosos com mais de 80 anos (Ida4), que vivem com

o cônjuge (Vivc2) e que trabalharam no setor secundário, ou seja, na indústria (Pro2), com contribuição por factor (CPF) = 283, 490 e 40, respetivamente. Estes foram os que mais participaram na construção deste campo representacional. A modalidade encontrada foi **Dança**.

Em oposição, no eixo factorial positivo – lado direito do gráfico - aparece como variável fixa a contribuir para a construção deste campo representacional, os idosos com Ida3, Gen2 e Vivc6, com CPF = 17, 70 e 53, respetivamente. São idosos com idades entre os 76 e 80 anos, género masculino e que vivem com outras pessoas. A modalidade que constrói o campo representacional é **Criatividade**.

Resumindo os resultados no factor 1, estes apontam para a seguinte leitura do plano factorial:

- existe forte oposição ou repulsa (ângulo próximo de 180°) entre as modalidades **Dança e Criatividade**.

Relativamente ao **factor 2** - (eixo vertical), em baixo negativo – encontramos, no que respeita a variáveis fixas, contribuições dos idosos do grupo etário dos 58 aos 70 anos de idade (Ida1), que trabalharam no setor primário, isto é, na agricultura (Pro1), que residem em meio urbano (Ares2) e vivem com o(s) filho(s) (Vivc3), com respetivo CPF= 67, 45, 129 e 296. As modalidades que compõem este campo representacional são **Leveza e Saúde**.

Observamos que no eixo factorial positivo (em cima), os idosos com idades compreendidas entre os 76 e os 80 anos (Ida3), do género masculino (Gen2) e que vivem com outras pessoas (Vivc6), com CPF=17, 70 e 53, respetivamente, são os que mais contribuíram com as modalidades **Movimento e Alegria**.

No factor 2, os resultados indicam que existe atração entre as modalidades **Leveza e Saúde** e as modalidades **Movimento e Alegria**.

A dança é autonomia, transformação, elemento de várias expressões acompanhadas por ritmos, movimentos do corpo, emoções e sensações (Gaspar, Ribeiro, Cavalcante, Neto & Costa, 2017).

Nas palavras de Witter, Buriti, Silva, Nogueira e Gama (2013), dançar desperta emoções positivas e permite a socialização, sendo estes os fatores que motivam o indivíduo a dançar e os mantém empenhados nesta atividade. Por tudo isto, é pertinente abordar a dança numa perspetiva de bem-estar e saúde, sobretudo na velhice, com um bom

programa de “exercícios”, destacando a promoção da flexibilidade, resistência aeróbica e força, para a manutenção da massa muscular (Witter, et al., 2013).

A dança, pelos benefícios que traz no desempenho físico, cognição, afeto, funcionamento social e autoconfiança, é importante para o desenvolvimento físico, social e psicológico dos idosos, bem como para o aumento da autoestima e qualidade de vida destes (Lakes, et al., 2016; Silva, et al., 2016). Assim, um bom programa será aquele que é adaptado não só aos desejos do idoso, como também às suas preferências e necessidades, de modo a auxiliar a manutenção do mesmo e contribuir na melhoria e/ou manutenção de várias dimensões da vida do idoso, entre elas “*a integração social, a adaptação às condições preexistentes e a aptidão funcional*” (Witter, et al., 2013, p. 193).

A dança proporciona qualidade de vida na terceira idade, pois traz bem-estar físico e psicológico. A criatividade na dança manifesta-se pelo movimento do corpo, expressivamente associado a movimentos cadenciados, que podem ser efetuados ao som da música ou não (Mayworm, Silva & Neto, 2015). O conjunto ordenado, música e movimentos cadenciados, transmite sensações e sentimentos, potenciando o prazer, que, por sua vez, se traduz em bem-estar físico, mental e social. A abordagem “criativa” da dança proporciona a manutenção de toda uma estrutura pessoal na velhice, com relação à emoção, à espontaneidade e à vitalidade, pois com ela pode-se expressar sentimentos, ao despertar os sentidos através das práticas corporais (Vasconcelos, 2003).

Também a sensação de leveza, bem como de conforto físico e mental, de alívio e de calma sobressaem no que toca ao ato de dançar (Gaspar, et al., 2017). Isto porque proporciona a libertação de substâncias que ativam os sistemas corporais, ajudando nas funções metabólicas e nas funções vitais do corpo, e atuando de forma somática na qualidade de vida do idoso (Gaspar, et al., 2017). Neste sentido, a leveza que a dança traz está associada ao aumento da disposição, diminuindo o stresse e a exaustão física e mental, e proporcionando o bem-estar do corpo de forma abrangente (Gaspar, et al., 2017).

No que diz respeito às dimensões física/somática, psicológica, mental e social, a dança melhora o equilíbrio, a flexibilidade e a agilidade das pessoas de meia idade e idosos, uma vez que é um exercício aeróbico, com movimentos rítmicos e repetitivos, sendo estes aspetos relevantes, de acordo com Argiriadou (2018) e Barboza, Floriano, Motter, Silva, e Santos (2014). Observamos que são cada vez mais os idosos que procuram manter-se saudáveis, sendo que, no que concerne à dança, estes preferem a sua prática

regular como forma de defesa contra o desenvolvimento de certas doenças, distúrbios e indisposições (Gaspar, et al., 2017). Assim, a dança, realizada regularmente, desempenha uma função física e mental, colaborando para melhorias visíveis no dia-a-dia do idoso, dado que este fica mais ativo, prevenindo doenças nesta fase da vida (Witter, et al., 2013). Desta forma, e de acordo com Gaspar et al. (2017), é possível constatar que a prática regular de dança, como atividade física, retarda as mudanças fisiológicas do corpo, favorecendo a prevenção de determinadas doenças. A dança promove benefícios ao nível da qualidade de vida do idoso ao possibilitar um estilo de vida mais saudável em termos físicos, mentais e sociais (Gaspar, et al., 2017).

Para além disso, a dança melhora a disposição para as atividades do dia-a-dia, podendo proporcionar ao idoso que a pratica força muscular, estética corporal e autoestima, através dos movimentos realizados durante a atividade propriamente dita (Gaspar, et al., 2017).

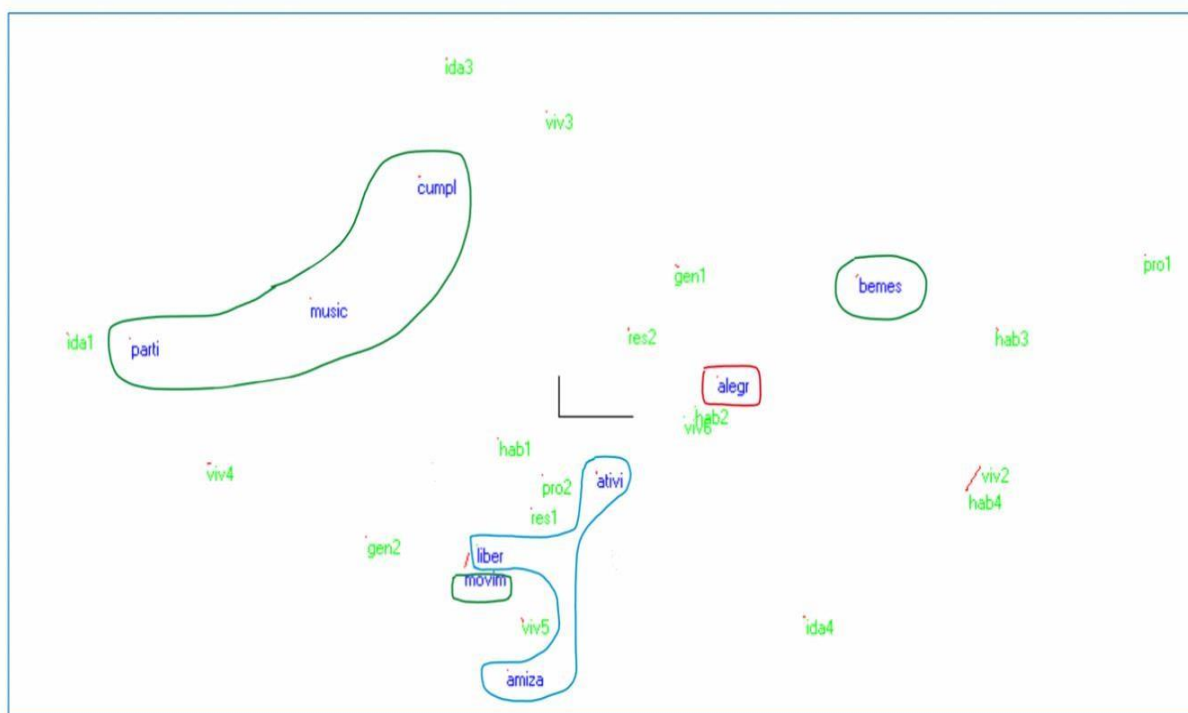
A dança gera também alegria. Seja a dançar a dois ou não, a dança resgata no idoso a auto-estima e desperta a alegria de (con)viver com novas amizades, esquecendo por um momento as suas vicissitudes ao serem tomados pela música, algo que é capaz de envolver e contagiar as pessoas (Hermann & Lana, 2016). É uma das manifestações artísticas com efeitos na redução dos estados depressivos, sendo utilizada como forma de expressão do corpo, que por meio dela o idoso pode desenvolver sentimentos como alegria e prazer, para além de outros domínios, como o domínio do equilíbrio, da força, da coordenação motora, entre outros (Gaspar, et al., 2017).

A dança surge, assim, como uma das atividades que deve estar ao alcance de todos os idosos, com tempo disponível e vontade para aproveitar a vida, permitindo-os “*explorar, conhecer, sentir e expressar sua subjetividade*”, além de que “*no grupo de idosos*”, a Dança “*transmite segurança e valorização para o idoso*”, já para não falar da leveza e criatividade, que potenciam um melhor desempenho físico e mental, sinónimos de bem-estar, saúde e alegria que advêm do “*prazer de executar os movimentos do corpo*” (Gaspar, et al., 2017, p. 149).

2.2. Idoso que não pratica dança: análise factorial a partir do Software Trideux

Para o estímulo “Dança”, mas relativamente aos idosos que não a praticam, obtivemos os dados apresentados no gráfico seguinte:

Gráfico 2 - Objetivação de Dança, segundo o grupo de idosos que não a praticam



Estímulo indutor: Dança

Factores:

F1=eixo horizontal: esquerda negativa e direita positiva (**vermelho**)

F2=eixo vertical: superior positivo e inferior negativo (**azul**)

F3=factores 1 e 2 (**verde**)

Contribuição para os factores (CPF) > 15%

Sobre a análise dos dois primeiros factores, os resultados apresentados no **Gráfico 2** - Objectivação de Dança, segundo o grupo de idosos que não a praticam - são: o factor 1 explica 27.6% da variância total de respostas, com valor próprio de 0.091; o factor 2 explica 20.3% do total de respostas, com valor próprio de 0.067.

Os dois factores perfazem o total de 47.9% da variância total, valores considerados aceitáveis (Cibois, 2007).

No **factor 1** - lado esquerdo do gráfico (eixo factorial negativo) - encontramos modalidades que são comuns aos dois factores, isto é, fazem parte do factor 3, pouco significativos para este estudo.

Em oposição, do lado direito, eixo positivo, encontramos a modalidade **Alegria**, associada às variáveis fixas género masculino (Gen2), às habilitações literárias 1.º Ciclo do Ensino Básico (Hab2), bem como 2.º Ciclo do Ensino Básico (Hab3), à profissão que exercia setor primário (agricultura) (Pro1) e vive com cônjuge (Vivc2), com CPF=28, 20, 52, 209 e 34, respetivamente.

Relativamente ao **factor 2** - em baixo negativo, lado direito - encontramos no que respeita a variáveis fixas e contribuições dos idosos com as modalidades que compõem este campo representacional: **Liberdade, Atividade e Amizade**, predominantemente referidas por participantes do género feminino (Gen1), com idades acima dos 80 anos (Ida4), que não sabem ler nem escrever (Hab1), que trabalhavam no setor secundário (indústria) (-Pro2), que vivem com o cônjuge e o(s) filho(s) (-Vivc5) em meio rural (-Ares1), com CPF=45, 51, 16, -124, -440 e -196, respetivamente.

Assim sendo, a **alegria**, com o exercício físico, principalmente aquele de longa duração e menor intensidade, como é a dança, pode desencadear a chamada “alegria do exercício”, com um aumento da tolerância à dor, controlo do apetite e redução da depressão e ansiedade, de forma concomitante com o aumento da duração do exercício (Lima, Barros & Alves, 2012). Nesse sentido, a dança poderia contribuir para melhorar o quadro de sintomas depressivos em idosos. *“Por outro lado, (...) os indivíduos mais felizes e otimistas apresentam maiores tendências para apresentar maior nível de atividade física do que aqueles menos felizes”* (Lima, et al., 2012, p. 2287).

No que diz respeito à **liberdade**, esta é algo que se define pela sua abertura, por outras palavras, é um conferir-se a si mesmo (Corrêa, Oliveira & Bassani, 2018). Por isso, não é descabido dizer-se que a liberdade é o modo como indica o ser-com-os-outros, é a existência que é assinalada num horizonte de possibilidades (Corrêa, et al., 2018).

A **atividade** física, inserida numa atividade ocupacional, é associada diretamente ao sentimento de felicidade, alegria e auto-estima (Lima, et al., 2012). A verdade é que esta inserção ocupacional tende a melhorar a autoestima do idoso, o relacionamento social e a própria qualidade dos relacionamentos (Lima, et al., 2012). É também reconhecido que a boa condição de capacidade funcional é indicadora de maior independência e autonomia do idoso, o que o torna capaz de gerir a sua própria vida.

Como Hermann e Lana (2016) afirmam, a dança proporciona, inclusive, grupos de convivência, que, por sua vez, dão origem a novas **amizades**, afastando a solidão. Deste modo, constatamos que participar em atividades com grupos de convivência (em que a dança surge como atividade principal, como uma forma de interação com os demais participantes) auxilia na manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, com a formação de novas amizades (Hermann & Lana, 2016).

Desta forma, percebemos que a dança para a terceira idade colabora para a sua transformação, tornando o grupo mais ativo e proporcionando momentos de alegria, liberdade e amizade, com novas experiências, sobrepondo-se não só à realização de

uma atividade física, mas também contribuindo para a melhoria no processo de envelhecimento (Gaspar, et al., 2017).

Ressaltamos que nos aspetos observados percebe-se que a dança para a terceira idade é uma atividade enriquecedora, gerando melhorias na qualidade de vida e prevenção de doenças (Gaspar, et al., 2017).

3. Representação de dança

A representação da dança baseia-se na perspetiva do idoso que a pratica, bem como na perspetiva do idoso que não a pratica. Assim, são apresentados os conteúdos e as dimensões da dança, que se diferenciam de acordo com cada uma das perspetivas.

3.1. Perspetiva do idoso que pratica dança: Conteúdos e Dimensões

Para a obtenção das representações, optou-se pela análise textual com recurso ao *Software Alceste*.

O *Software Alceste* integra métodos estatísticos sofisticados, realizando a análise dos dados textuais (Kronberger & Wagner, 2003). Este *Software* realiza ainda uma classificação hierárquica de palavras, tendo por base a distribuição de vocabulário em diferentes etapas (Marques, 2012).

O vocabulário de um enunciado pode revelar uma intenção de sentido do sujeito que enuncia, sendo um dos efeitos do instrumento de análise *Alceste* a tradução do discurso formal num conjunto associativo, em que a atenção é mais centrada nas palavras que fazem sentido (Kronberger & Wagner, 2003).

Para efetuar o processamento no *Software Alceste*, o primeiro passo foi preparar o corpus de análise, sendo as respostas da segunda questão do questionário, transcritas nos parâmetros técnicos próprios do *Software*, separadas em linhas de comando e com códigos identificadores do participante e das variáveis consideradas (Marques, 2012). Este processamento ocorreu em quatro etapas, sendo que na primeira o programa fez a leitura do corpus e o cálculo dos dicionários (Marques, 2012). O corpus de análise é composto pelas UCIs, que correspondem ao conjunto textual que diz respeito a um tema específico (Marques, 2012). Neste estudo, há um total de 32 UCIs, que se referem às questões realizadas aos participantes. Posteriormente foi efetuada uma reformatação com cálculo da frequência das palavras, identificando-as por raízes comuns, levando a um processamento em UCEs, para realizar as diferentes análises (Marques, 2012). Estas UCEs são segmentos de texto, quase sempre, do tamanho de três linhas,

dimensionadas pelo programa informático em função do tamanho do corpus, respeitando a pontuação (Camargo, 2005). O agrupamento de UCEs em determinada Classe, de acordo com o seu vocabulário específico é fundamentado pela frequência e pelo qui-quadrado das palavras (Marques, 2012).

Na segunda etapa, o *Software* permitiu alcançar as classes efetuando cálculos que levaram à classificação das ocorrências a partir de uma CHD de palavras, obtendo-se uma classificação definitiva (Marques, 2012).

Na terceira etapa, o *Software* criou dendogramas para a visualização das classes de palavras, hierarquizadas na etapa anterior, sendo esta a etapa mais importante, uma vez que ilustra as relações entre as classes (Marques, 2012). Importante referir que as palavras para entrarem no dendograma têm que cumprir dois critérios, sendo estes a frequência média no corpus ≥ 6 e o qui-quadrado $\geq 3,84$ (Camargo, 2005).

Por fim, a quarta e última etapa foi um prolongamento da etapa anterior, uma vez que nesta etapa chegou-se ao conhecimento das principais características de cada classe de palavras e a uma classificação ascendente das mesmas (Marques, 2012).

Neste estudo, a classificação do corpus para os idosos que praticam dança resultou em 102 UCEs classificadas do total de 111, ou seja, 83,0% de material válido, resultado este considerado válido, visto que o *Software Alceste* considera como solução mínima aceitável 70% (Camargo, 2005).

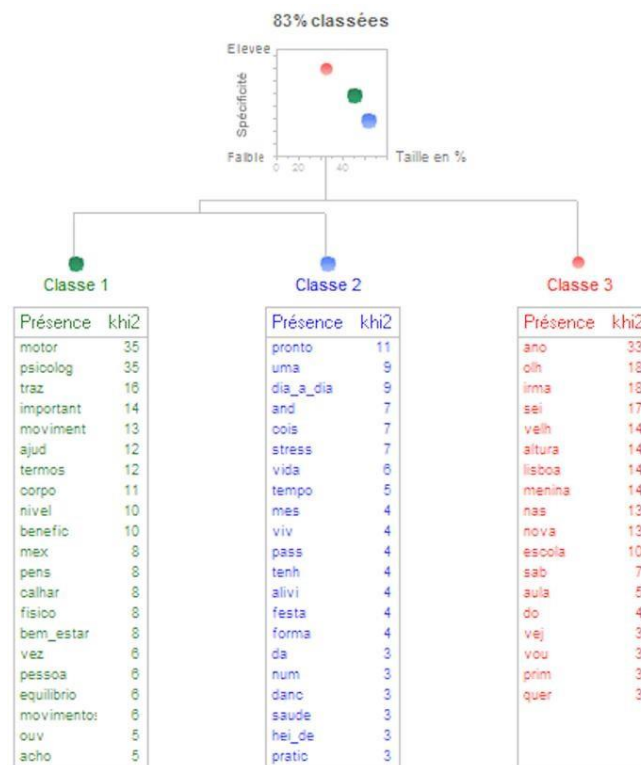
Tabela 11 - Classes e UCEs.

Classes	UCEs	Percentagem
Classe 1	32	35,0%
Classe 2	39	42,0%
Classe 3	21	23,0%

O **Gráfico 3** - Classes dos idosos que praticam dança - representa a distribuição do corpus por três classes, com uma primeira divisão que resulta na classe 3 e uma segunda divisão que dá origem às classes 2 e 1.

De acordo com a figura, as três classes encontram-se compostas de UCEs com vocabulário semelhante, mostrando-se estáveis. O corpus total aproveitado em termos de conteúdo analisado foi de 83%, resultado considerado muito bom.

Gráfico 3 - Classes dos idosos que praticam dança



As classes obtidas podem ser analisadas como contextos semânticos, se forem consideradas dentro do campo da linguística, como também podem indicar representações sociais ou campos de imagens sobre um determinado objeto (Camargo, 2005). Desta forma, a definição das classes, tal como a sua descrição, é apresentada seguidamente, dentro do referencial da teoria das representações sobre a representação da dança na perspetiva do idoso que a pratica.

Face aos resultados obtidos após análise das entrevistas dos participantes que praticam dança, o léxico da Classe 1 apresenta palavras que associam o psíquico ao motor para os idosos que praticam dança, sendo este significado marcado pelas palavras motor, psicológico, movimento, ajuda, corpo, nível, benefício, mexer, pensar, físico, bem-estar, pessoa, equilíbrio e movimento. Nomeamos esta classe como, **a dança interfere positivamente a nível motor e psicológico**, e significa **movimento, equilíbrio e bem-estar**.

Ao analisar o relatório produzido pelo *Software Alceste* relativamente à Classe 1, não sabemos se os participantes que mais contribuíram para esta classe são da área rural ou urbana, uma vez que estes não responderam à questão – Área de residência atual (Ares3), mas sabemos que trabalharam no setor terciário (comércio e serviços) (Pro3) e têm habilitações literárias ao nível do 2.º Ciclo do Ensino Básico (Hab3).

Seguidamente, são apresentadas algumas UCEs, ou seja, os enunciados com maior significado, retirados das respostas dos participantes e que dão forma à Classe.

“(...) como me sinto, às vezes, um bocadinho sozinha, e ajuda um bocadinho psicologicamente, isto é, o meu cérebro funciona um bocadinho melhor, ajuda-me a distrair, estou com os meus amigos, é bom.” S1

“Descontraí e muito, (...) em termos psicológicos; em termos motores, a flexibilidade, portanto, o facto de nós caminharmos, termos equilíbrio, de podermos baixar, podermos levantar, pronto, todos os nossos movimentos, até o próprio movimento de nos sentarmos e levantarmos torna-nos muito mais viril.” S8

“(...) estamos absorvidos... obriga-nos a nossa mente a trabalhar... termos que fixar os movimentos, integrar os movimentos no nosso espírito, agora esta música pede para eu fazer assim eu faço consoante o meu ouvido ouve e o meu corpo pede.” S11

“(...) é preciso fazer umas voltas, é preciso movimentar-se um pouco mais e ajuda a estabilizar muito, do ponto de vista do equilíbrio, é preciso estabilizar muito o corpo, digamos. E depois a nível mental, (...) a abertura, a acessibilidade, a atenção, o foco, isso é desenvolvido com a dança.” S12

“(...) hoje em dia, a dança é importante porque mexe com todos os movimentos do corpo e acho que fazer exercício físico, hoje em dia, está muito na moda, vê-se muita pessoa a praticar e penso que seja um benefício para a saúde, para todos os aspetos.” S13

A Classe 2 apresenta as manifestações de **gostar de viver a vida** em idosos que praticam dança, sendo estas manifestações marcadas pelas palavras **dia-a-dia**, **vida** e **tempo**, fatores que garantem o seu bem-estar físico, psicológico e social, em consonância com o Estatuto do Idoso e demais políticas voltadas a idosos. Nelas, o poder da pessoa idosa parte do relacionar-se socialmente com pessoas que estão no mesmo momento de vida que ela, do suportar a ausência da família, do adaptar-se a regulamentos e normas que potenciam o bem-estar, principalmente coletivo, e, por último, da participação individual e/ou coletiva em atividades que preencham o tempo e favoreçam a procura de uma mente sã em corpo são (Pavan, Meneghel & Junges, 2008; Alves-Silva, Scorsolini-Comin & Santos, 2013).

Ao analisar o relatório produzido pelo *Software Alceste* relativamente à Classe 2, é possível verificar que os participantes que mais contribuíram para esta classe são do género feminino (Gen1), trabalharam no setor secundário (indústria) (Prof2), vivem com

o cônjuge (Vivc2) e têm como área de residência o meio rural (Ares1).

Posteriormente, são apresentadas algumas UCEs, ou seja, os enunciados com maior significado, retirados das respostas dos participantes e que dão forma à Classe.

“(...) acho que sem dança, os meus dias tornavam-se um pesadelo, os dias custavam muito mais a passar, o stresse estava sempre na iminência e, assim, consigo aliviar toda essa carga de coisas que a gente tem no nosso dia-a-dia, porque somos pessoas.” S2

“(...) dá-me uma certa coisa na vida que eu, pronto, sinto-me melhor, sinto-me mais aliviado, mais levezinho (...).” S4

“(...) quando danço dá-me mais alívio, ando mais levezinho, ando, pronto, sinto-me melhor, sinto-me melhor da minha vida (...).” S4

“uma pessoa movimenta-se, (...) além de se movimentar esquece, está atenta à música e então esquece os problemas, esquece a vida do dia-a-dia e essa coisa toda, estamos naquela, concentradas na dança (...).” S10

“(...) eu para além da dança que faço aqui no IPL 60+, faço também dança num clube, num clube regional aí de uma aldeia próxima, onde dançamos mais estas danças, as danças mais atuais, kizomba, bachata, tcha tcha tcha, essas coisas assim.” S12

Os resultados obtidos na Classe 3 aponta para **memórias do passado**, nomeação atribuída, sendo que os idosos que praticam dança enunciam algumas palavras como anos, irmã, altura e nova. Esta classe aponta que para os idosos considerem que a dança é uma experiência boa, que não existia quando era nova, com boas recordações do passado.

Ao analisar o relatório produzido pelo *Software Alceste* relativamente à Classe 3, é possível verificar que os participantes que mais contribuíram para esta classe têm habilitações literárias ao nível do Ensino Superior (Hab6), não responderam no que respeita à área de residência (Ares3) e vivem com o cônjuge (Vivc2). De salientar ainda que estes participantes são maioritariamente do sexo feminino.

Posteriormente, são apresentadas algumas UCEs, ou seja, os enunciados com maior significado, retirados das respostas dos participantes e que dão forma à Classe.

“(...) sabe, há muitos anos atrás, quando eu era mais nova, não existia a dança para os idosos, agora existe e ainda bem que a gente pode participar nesta dança, nas

aulas, a gente pode participar (...).” S3

“(...) quando éramos novas a gente movimentava-se, mas (...) não havia nada disto, eu agora até oiço falar nas aulas do zumba por aí nas freguesias, os professores e as professoras vão lá e pagam, nem sei se pagam.” S3

“(...) eu já sou velhota, na minha altura era um bocado mecânica, não sei como é que se dança agora nas escolas (...).” S7

“(...) e eu dançava com outras pessoas, eu dançava na mesma, porque realmente estava-me no sangue, desde muito pequena que quem me ensinou a dançar foi a minha irmã mais velha que tem mais quase dez anos do que eu (...).” S15

“e divertiamo-nos imenso, imenso, imenso. Essa minha irmã é que era assim mais desmancha-prazeres, nunca queria ir aos bailes e eu estava sempre nos bailes e a minha irmã mais velha também, e tenho fotografias disso (...).” S15

A análise dos dados permitiu observar que o corpus foi dividido em três Classes, sendo que a apresentação das mesmas possibilitou perceber que emergem três Temas.

Esses três Temas baseiam-se:

- Na Classe 1, em que a dança está relacionada, de forma positiva, **à motricidade e à parte psicológica do idoso**, com destaque para o seu **movimento, equilíbrio e bem-estar**;
- Na Classe 2, em que a dança está relacionada com o **gostar de viver a vida**, esta marcada pelo **dia-a-dia**, pelo **tempo** e, inclusive, pela própria **vida** do idoso;
- Na Classe 3, em que a dança está relacionada com **memórias do passado** do idoso, com destaque para palavras como **anos, irmã, altura e nova**, sublinhando o facto de que a dança é uma **experiência boa, que existia quando era nova, com boas recordações do passado**.

Deste modo, na Classe 1 - Classe com palavras que associam o psíquico ao motor para os idosos que praticam dança, sendo elas **motor, psicológico, movimento, ajuda, corpo, nível, benefício, mexer, pensar, físico, bem-estar, pessoa, equilíbrio e movimento** – vemos que **a dança interfere positivamente a nível motor e psicológico**, e significa **movimento, equilíbrio e bem-estar**, revelando *“padrões de respostas biológicas e comportamentais, que incidem sobre o estado de saúde e a capacidade funcional”* (Lima, et al., 2012, p. 2280). Estas, por sua vez, influenciam a qualidade de vida destes idosos, sendo que, nessa perspetiva, a medida se dá com base na avaliação do próprio idoso sobre a sua satisfação com a vida (Lima, et al.,

2012).

A Classe 2 apresenta as manifestações de **gostar de viver a vida** em idosos que praticam dança, com manifestações marcadas pelas palavras **dia-a-dia, vida e tempo**, fatores que garantem o seu **bem-estar físico, psicológico e social**. Assim sendo, estes idosos têm satisfação com a vida, estando esta associada ao menor desenvolvimento de limitações físicas e psicológicas, porque, de facto, há uma boa condição em termos de capacidade funcional e psicológica, ambos indicadores de maior independência e autonomia do idoso, o que o torna capaz de administrar a sua própria vida, bem como estar em atividades que contribuem para o seu bem-estar físico, psicológico e social (Lima, et al., 2012).

A Classe 3 aponta para **memórias do passado**, sendo que os idosos que praticam dança enunciam algumas palavras como **anos, irmã, altura e nova**. Esta classe indica que, para os idosos, a dança é uma experiência boa, que não existia quando era **nova**, com **boas recordações do passado**. Desta forma, são relevadas as representações relacionadas com o “**significado**” de envelhecer e velhice, que são, não só um privilégio, como também são um momento em que se poderá colher os frutos de um longo processo do cuidado de si (Tótorra, 2008). Não há regresso a um passado tão vivido, como também não há regresso a um tempo de juventude; o que resta são boas lembranças, lembranças que são identificadas e geridas por cada um em particular, com uma subjetividade baseada na afirmação da diferença: experiências singulares e inimitáveis (Tótorra, 2008).

Resumindo, os resultados apreendidos a partir das representações abordadas pelos idosos apontam para conteúdos e imagens sobre “Dança” capazes de oferecer contributos que potenciem o desenvolvimento da mesma, em particular durante esta etapa de vida – a velhice. Assim, podemos dizer que neste estudo, os idosos, perante o que a dança lhes afigura, constroem uma imagem positiva sobre o que a dança é e foi na vida deles, com especial relevância para o seu passado e o seu presente, tendo também em conta os benefícios que a mesma traz, de acordo com os mesmos.

Para os idosos que participaram neste estudo, a Dança colabora para a transformação e melhorias, tornando mais ativo o idoso ou o grupo em que ele está inserido, com a vivência de novas experiências e convívios, sobrepondo-se não somente à realização de uma atividade física, mas contribuindo para a melhoria no processo de envelhecimento (Gaspar, et al., 2017). Ressaltamos que nos aspetos observados percebe-se que a criação de programas que integrem a dança é importante para a população idosa, pois gera melhorias na sua qualidade de vida e previne doenças, além

de que contribui para a inserção dos idosos em vários tipos de grupos, por exemplo, intergeracionais (Gaspar, et al., 2017).

Foi possível concluir que a prática regular de atividade física, em especial a dança, promove benefícios no que toca à qualidade de vida do idoso, possibilitando um estilo de vida mais saudável nos aspetos físico, mental e social. Deste modo, o conhecimento que se tem, em conjunto com o desenvolvimento da prática física para o público da terceira idade é de extrema importância e tem capacidade de se estender em diversos seguimentos, níveis e setores da sociedade (Gaspar, et al., 2017).

Em suma, no que concerne a esta questão, o questionário aplicado (anexo D) permitiu verificar de que forma os participantes no estudo constroem as representações sobre a Dança e o que lhes transmite a dança em si do ponto de vista dos conteúdos a que têm acesso.

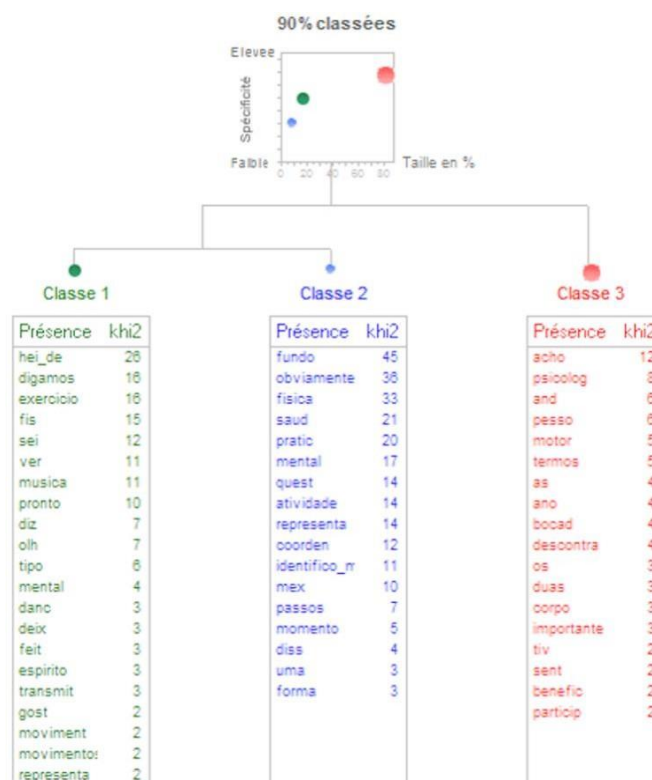
3.2. Perspetiva do idoso que não pratica dança: Conteúdos e Dimensões

Neste estudo, a classificação do corpus para os idosos que não praticam dança resultou em 115 UCEs classificadas do total de 128, ou seja, 90,0% de material válido, resultado considerado muito válido, visto que o *Software Alceste* considera como solução mínima aceitável 70% (Camargo, 2005).

Tabela 12 - Classes e UCEs.

Classes	UCEs	Percentagem
Classe 1	19	16,0%
Classe 2	12	10,0%
Classe 3	84	74,0%

Gráfico 4 - Classes dos idosos que não praticam dança



Tendo em conta os resultados obtidos, o léxico da Classe 1, referido pelos idosos que não dançam, apresenta palavras que associam **a dança a algo que é bom para ver**, nomeação que demos a esta classe, sendo este significado marcado pelas palavras exercício, físico, ver, música e olhar. Esta classe indica para os idosos que não praticam dança, **a dança é algo que é bom para ver**, mas que também os deixa encantados e reconhecem que lhe traz benefícios físicos e psicológicos.

Ao analisar o relatório produzido pelo *Software Alceste*, relativamente à Classe 1, é possível verificar que os participantes que mais contribuíram para esta classe são do género masculino (Gen2), têm área de residência o meio urbano (Ares2) e habilitações literárias ao nível do Ensino Secundário (Hab5).

Posteriormente, são apresentadas algumas UCEs, ou seja, os enunciados com maior significado, retirados das respostas dos participantes e que dão forma à Classe.

“(...) escusamos de estar a ouvir a música e estamos a olhar só para os movimentos corporais da dança, é muito bonito (...)” S6

“(...) gosto de ver dançar, gosto de apreciar as pessoas, mas eu sei que não tenho jeito e, como tal, olhe, acomodo-me.” S7

“(...) sempre gostei de dança, tanto a (...) dança, digamos, clássica como a outra, a pop, não é, a moderna, como até a dança, digamos, lá dos países trópicos, portanto, está a ver? Tem um lugar de destaque (...) tanto aliás que a dança mexia comigo, portanto um indivíduo não fica insensível (...) a determinadas músicas, não é?”

S9

“(...) é algo que sempre gostei muito de ver, não danço, mas é algo que sempre gostei de ver e, não sei, transmite-me algo de, não sei, de magia (...).” S23

“(...) é como espaiar, praticando, eu nunca pratiquei então não sei, mas pelo o que me dizem e o que vejo, esquecem-se realmente do que fazem e deixam-se levar, deixam fluir.” S23

A Classe 2 apresenta asserções sobre os **benefícios da dança** pelos idosos que não praticam dança, nomeação que atribuímos à classe, sendo estas marcadas pelas palavras físico, saúde, mental, atividade, coordenação e mexer.

Ao analisar o relatório produzido pelo *Software Alceste* relativamente à Classe 2, é possível verificar que os participantes que mais contribuíram para esta classe são do género masculino (Gen2), que trabalharam no setor terciário (comércio e serviços) (Prof3), que vivem com o cônjuge (Vivc2), com habilitações literárias ao nível do Ensino Superior (Hab6) e têm como área de residência o meio urbano (Ares2).

Apresentamos em seguida algumas UCEs, ou seja, os enunciados com maior significado, retirados das respostas dos participantes e que dão forma à Classe.

“(...) além de ser uma atividade física, não danço, danço pouco, (...) no fundo é quando há festas, (...) não mais do que isso, danço socialmente e pouco mais. Gosto da dança, quando era mais novo dançava bastante (...).” S4

“(...) porque o facto de nos trazer bem-estar e uma relação, promover a relação social entre grupos e entre pessoas obviamente que traz uma questão mental e uma questão social acrescida; a coordenação motora faz bem, mexe, uma pessoa mexe... a saúde e a condição física.” S4

“(...) antes de mais é uma questão motora, se bem que também tem a ver com a nossa coordenação, portanto é um fator, digamos, assim de ativação de toda a estrutura do nosso corpo para uma mobilidade mais, mais correta.” S16

“É no fundo um exercício completo, traz benefícios, sem dúvida... fisicamente e

mentalmente... para toda a gente. Identifico-me com a dança, apesar de não a praticar, mas gosto, gosto... aqui no ginásio de vez em quando fazemos uns passos de dança, mas não me dedico efetivamente à dança (...).” S17

“A dança é uma forma de fazer desporto e mexe tudo no fundo, (...) todo o tipo de dança faz bem, mas o hip hop e ginástica (...), e acaba por fazer muito bem à saúde.” S24

Os resultados obtidos na Classe 3 são os de maior percentagem a nível de uso do corpus de análise e apontam para **A dança interfere a nível motor e psicológico**, sendo que os idosos que não praticam dança enunciam palavras como psicológico, motor, descontração e corpo, pelo que nomeamos a classe, à semelhança dos que praticam dança, como **A dança interfere a nível motor e psicológico**.

Ao analisar o relatório produzido pelo *Software Alceste* relativamente à Classe 3, é possível verificar que os participantes que mais contribuíram para esta classe foram da faixa etária dos 76 aos 80 anos de idade (Ida3), que trabalharam no setor terciário (comércio e serviços) (Prof3) e têm como área de residência o meio urbano (Ares2). De salientar ainda que estes participantes são maioritariamente do sexo masculino.

De seguida, são apresentadas algumas UCEs, isto é, os enunciados com maior significado, retirados das respostas dos participantes e que dão forma à Classe.

“Faz bem, faz bem, faz muito bem, a todo o corpo, eu acho que a todo o corpo, quem puder faz muito bem.” S8

“Traz muitos benefícios para a saúde, sem dúvida, as pessoas não estão tão tensas, predispõem-se melhor para fazer determinadas coisas no seu dia-a-dia, movimentam-se, até andam felizes e tudo.” S12

“Em termos motores, eu acho que é ótimo porque nos ajuda a coordenar o movimento com aquilo que estamos a ouvir, a interpretar, portanto estamos a interpretar e obriga-nos a fazer os movimentos certos no tempo certo, naqueles tempos.” S14

“Como não ando na dança este ano... acho que é importante, tudo o que é movimento é importante e a dança ajuda a descontrair, a relaxar, envolve o corpo todo e, por isso, eu acho que é fundamental.” S15

“(...) dá a conhecer vários tipos de dança, vi que realmente as pessoas, ou seja, o corpo delas se calhar também se vai modificando (...), vão aprendendo, em geral (...)

acho que faz bem, e liberta.” S23

Resumindo os resultados apreendidos, tendo em consideração o léxico da Classe 1, referido pelos idosos que não dançam, estes apontam para conteúdos e imagens que assentam na **dança como algo que é bom para ver**, nomeação dada a esta classe, sendo este significado marcado pelas palavras exercício, físico, ver, música e olhar. Esta classe indica, para os idosos que não praticam dança, que esta **é algo que é bom para ver**, além de que a mesma os deixa encantados, reconhecendo que lhes traz benefícios físicos e psicológicos.

Já a Classe 2 apresenta asserções sobre os **benefícios da dança** pelos idosos que não praticam dança, nomeação que atribuímos à classe, sendo estas marcadas pelas palavras físico, saúde, mental, atividade, coordenação e mexer.

Quanto à Classe 3, esta apresenta maior percentagem a nível de uso do corpus de análise e indica que **a dança interfere a nível motor e psicológico**, sendo que os idosos que não a praticam enunciam palavras como psicológico, motor, descontração e corpo, pelo que nomeamos a classe, à semelhança dos que praticam dança, como **a dança interfere a nível motor e psicológico**.

Após esta análise, percebemos que a Dança é capaz de oferecer contributos que potenciam o desenvolvimento de estratégias relativas ao seu exercício, algo que incentiva, mesmo nos idosos que não a praticam, o incremento de uma educação motora global e consciente, através dos movimentos e ações expressivas com ênfase num melhor desenvolvimento físico, afetivo e cognitivo (Neves, 2014).

Por tudo isto, enfatizamos o facto de ela prevenir certas doenças, ajudar a sair do sedentarismo e contribuir para uma longevidade mais produtiva e saudável, com destaque para as expressões corporais e faciais, bem como movimentos significativos para explorar as emoções (Gaspar, et al., 2017). A sua prática propicia o autoconhecimento do corpo, a expressividade e uma maior interação social, interfere assim a nível psicológico e motor. Como manifestação artística é algo que encanta, sendo desta forma auxiliadora na formação intelectual, física e sócio-emocional do indivíduo idoso, trazendo, por isso, benefícios psicológicos e físicos (Neves, 2014).

“A movimentação corporal da dança proporciona melhor condicionamento físico”, sendo esta um elemento de expressões que mistura ritmos e movimentos do corpo, agregando emoções e sensações, e trabalhando a mobilidade (Gaspar, et al., 2017, p. 147).

CONCLUSÃO

Ao longo da presente dissertação de mestrado analisámos a representação da Dança e os seus benefícios na saúde, na perceção dos 40 estudantes seniores do programa IPL 60+, divididos em dois grupos, os que praticam dança e os que não praticam dança.

A análise dos dados permitiu identificar benefícios nos idosos que praticam dança e nos idosos que não praticam dança, sendo os primeiros mais autónomos e flexíveis, com resultados que indicam atração entre as modalidades Leveza e Saúde e as modalidades Movimento e Alegria. Já os segundos predispõem-se mais à Liberdade, Atividade e Amizade. Encontramos, portanto, diferenças entre o grupo que faz dança e o grupo que não faz dança. Estes procuram ter um envelhecimento ativo e saudável, com atividades desta natureza ou no âmbito do exercício físico, ocupando-lhes igualmente o tempo livre, algo que verificamos ser benéfico para os participantes deste estudo.

Em qualquer faixa etária, manter uma rotina diária de atividades físicas resulta em benefícios físicos e psicossociais. Participar num programa regular de atividades físicas, como musculação, hidroginástica, ginástica ou a dança, é muito vantajoso. Os idosos que participam regularmente em atividades físicas, mantêm não só o corpo como a mente em melhores condições físicas. Isto porque o exercício pode retardar o período em que a capacidade funcional declina, ou seja, aumenta a possibilidade de manter a independência funcional por mais tempo, evitando assim a necessidade de cuidados por parte de terceiros para a execução de atividades diárias, como a alimentação, a higiene pessoal, entre outras. Os idosos praticantes de atividades físicas desfrutam assim de uma melhor qualidade de vida.

A dança contribui significativamente para a manutenção ou melhoria de muitas das dimensões que estão inseridas no contexto da adaptação às condições da aptidão funcional e integração social. A dança desperta emoções positivas, prazer e socialização.

Este trabalho revela ser importante ao nível da capacidade de expressar e comunicar sensações, emoções e pensamentos. O emparelhamento entre som e movimentos no ato de dançar, utilizado em diversas atividades da Gerontomotricidade, permite aos Psicomotricistas uma prática mais envolvente, fortalecida e coesiva perante os indivíduos, facilitando o relacionamento tónicoemocional, a comunicação não-verbal, a

criatividade, a imaginação, as capacidades sociais, a autoconfiança e a motricidade fina e global.

No que diz respeito à análise dimensional-processual, esta reforçou a representação já referida, respetivamente, interfere positivamente a nível motor e psicológico, é sinónimo de gostar de viver a vida e é utilizada como lembrança, como memória do passado, é associada a algo que é bom para ver, a benefícios vários e interfere a nível motor e psicológico.

Posto isto, estas representações, na Psicomotricidade, constituem uma ferramenta importante de compreensão da realidade dos participantes e uma via de melhor intervir. Por meio dos conceitos inerentes à Psicomotricidade, como a Coordenação Motora; o Equilíbrio; a Lateralidade; o Esquema Corporal; a Imagem Corporal; a Orientação Espacial; a Orientação Temporal e o Ritmo, torna-se mais fácil conhecer e explorar quais as representações que interferem ou facilitam as práticas desejadas, no sentido de as corrigir e/ou reforçar.

Quanto às limitações encontradas no decorrer desta dissertação de mestrado, podemos afirmar que tivemos dificuldades a nível de comparação entre os dois grupos analisados, na medida em que o grupo que fazia dança era, em termos numéricos, menor do que o grupo que não fazia dança, este último substancialmente maior, sendo o primeiro composto por 15 participantes e o segundo composto por 25 participantes.

Para além desta fragilidade, as idades dos participantes eram também díspares, isto é, em ambos os grupos as idades variavam muito, tendo o grupo que fazia dança idades compreendidas entre os 60 e os 77 anos e o grupo que não fazia dança idades entre os 58 e os 81 anos.

Afirmamos que outra dificuldade foi encontrar informação científica atual sobre o tema, maiores evidências clínicas, de forma a comprovar os benefícios. Esta falta traduziu-se, numa primeira fase, num obstáculo, sendo que mais tarde este foi ultrapassado com sucesso, uma vez que foi possível encontrar material bibliográfico pertinente e mais ou menos recente, que foi ao encontro do objetivo do estudo.

Por fim, concluímos que esta dissertação de mestrado permitiu melhorar e aprofundar o conhecimento sobre a temática abordada e como envolver estas linhas orientadoras na prática profissional do Psicomotricista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, F. (2008). *Psicomotricidade: Corpo, Ação e Forma*. Rio de Janeiro, Brasil: Wak. ISBN 978-85-88081-59-8
- Alves-Silva, J. D., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2013). Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 820-830. DOI: 10.1590/S0102-79722013000400023
- Araújo, R. J. (2013). *Tradução e Adaptação do Exame Geronto Psicomotor: Estudo Preliminar* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa. Disponível em https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/7089/2/Artigo_2_%20Adapta%c3%a7%c3%a3o_do_Exame_Geronto_Psicomotor.pdf
- Argiriadou, E. (2018). Greek traditional dances and health effects for middle-aged and elderly people: A review approach. *World Journal of Research and Review*, 6(6), 16-21.
- Barboza, N. M., Floriano, E. N., Motter, B. L., Silva, F. C., & Santos, S. M. S. (2014). Efetividade da fisioterapia associada à dança em idosos saudáveis: ensaio clínico aleatório. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(1), 87-98. DOI: 10.1590/S1809-98232014000100010
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70. ISBN: 972-44-0898-1
- Batista, E. C., de Matos, L. A. L., & Nascimento, A. B. (2017). A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 11(3), 23-38.
- Blondell, S., Hammersley-Mather, R., & Veerman, J. (2014). Does physical activity prevent cognitive decline and dementia?: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 14, 1-12. DOI: 10.1186/1471-2458-14-510
- Boni, V., & Quaresma, S. J. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, 2(1), 68-80. DOI: 10.5007/1983-2125x

- Bourdieu, P. (1999). *A miséria do mundo* (3.^a ed.). Petrópolis, Brasil: Vozes. ISBN: 978-85-326-1818-4
- Cabral, M. V., & Ferreira, P. M. (2013). *Envelhecimento Activo em Portugal – Trabalho, Reforma, Lazer e Redes Sociais*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. ISBN: 978-989-8662-48-4
- Camargo, B. V. (2005). Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In B. V. Camargo, J. C. Jesuíno, A. S. P. Moreira, & S. M. Nóbrega (orgs), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 511-539). João Pessoa, Brasil: Editora Universitária da Universidade Federal da Paraíba.
- Cardoso, A. P., Rivero, A., Hamdan, A. C., Rutz, A., Antunes, A. M., Ribeiro, A. M., ... Cosenza, R. M. (2013). In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, & R. M. Cosenza, (orgs), *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*. Porto Alegre, Brasil: Artmed Editora. ISBN: 978-8582710142
- Checom, D. C., & Gomes, G. C. (2015). A influência da dança na melhoria da qualidade de vida do idoso. *Revista UNINGÁ*, 24(2), 72-77.
- Cibois, P. (2007). Les méthodes d'analyse d'ênquetes. In F. Saly-Giocanti, (org), *Histoire & Mesure*. Paris: Presses Universitaires de France. ISBN: 9782713221309
- Cibois, P. (2013). An order on cross-tabulations and degrees of association. *Bulletin of Sociological Methodology*, 119(1). DOI: 10.1177/0759106313486403
- Corrêa, D. A., Oliveira, C. S., & Bassani, M. A. (2018). Ser além dos muros: fenomenologia da liberdade para idosos institucionalizados. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 24(2), 167-172. DOI: 10.18065/RAG.2018v24n2.5
- Costa, A., Carús, P., Marmeleira, J., & Printes, C. (2016). *Gerontomotricidade*. Lisboa: Self PT. ISBN: 9789898853042
- Costa, M. (2011). *Qualidade de vida na terceira idade: A Psicomotricidade como estratégia de educação em saúde* (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa. Disponível em <http://recil.ulusofona.pt/bitstream/handle/10437/2230/Tese%20completa.pdf?sequence=1>

- Del Antonio, A. C. F. T., Chirelli, M. Q., & da Rocha Tonhom, S. F. (2018). Grupo focal e entrevista semiestruturada como método para coleta dos dados no processo de formação do fisioterapeuta. *Atas CIAIQ2018 Investigação Qualitativa em Educação, 1*, 194-203.
- Direção-Geral da Saúde - Direção de Serviços de Informação e Análise. (2014). *Portugal IDADE MAIOR em números, 2014: A Saúde da População Portuguesa com 65 ou mais anos de idade*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em <https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/portugal-idade-maior-em-numeros-2014-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde - Serviço Nacional de Saúde. (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável – 2017 – 2025*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>
- Ferraz, M. (2009). *Terapias Expressivas Integradas*. Venda do Pinheiro: Tuttirév Editorial. ISBN: 9789899640108
- Flores-Pereira, M. T., Davel, E., & Almeida, D. D. (2017). Desafios da corporalidade na pesquisa acadêmica. *Cadernos EBAPE.BR, 15(2)*, 194-208. DOI: 10.1590/1679-395149064
- Fonseca, V. da (2001). Gerontopsicomotricidade: Uma Abordagem ao Conceito da Retrogênese Psicomotora. In V. Fonseca & R. Martins, *Progressos em Psicomotricidade* (pp. 177-219). Cruz Quebrada: Edições FMH. ISBN: 9789727350810
- Fonseca, V. da. (1995). A deficiência mental a partir de um enfoque psicomotor. *Revista de Educação Especial e Reabilitação, 3(4)*, 125-139.
- Fonseca, V. da. (2010). *Manual de Observação Psicomotora: Significação Psiconeurológica dos seus Factores* (3.^a ed.). Lisboa: Âncora Editora. ISBN: 9789727802890
- Gaspar, G. A. A., Ribeiro, J. R., Cavalcante, J. F., Neto, L. T. R., & Costa, R. O. (2017). A dança na terceira idade promovendo qualidade de vida. *Revista Diálogos Acadêmicos, 6(2)*, 145-153.

- Ghiglione, R. & Matalon, B. (2001). *O Inquérito: teoria e prática* (4.^a ed.). Oeiras: Celta. ISBN: 972-774-120-7
- Gois, A. K., Nogueira, M. F. M., & Vieira, N. V. (2011). A linguagem do corpo e a comunicação nas Organizações. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*, 4(4), 1-12.
- Goobbo, D. E. (2005). A dança de salão como qualidade de vida para a terceira idade. *Revista Eletrônica de Educação Física UniAndrade*, 1(2).
- Haguette, T. M. F. (1997). *Metodologias qualitativas na Sociologia* (5.^a ed.). Petrópolis, Brasil: Vozes. ISBN: 853260854X
- Hermann, G., & Lana, L. D. (2016). A influência da dança na qualidade de vida dos idosos. *Biblioteca Las Casas*, 12(1), 1-39.
- Instituto Politécnico de Leiria [IPL]. (2019). *60+ Formação Sénior Politécnico de Leiria*. Consultado em 5 nov. 2019. Disponível em <https://60mais.ipleiria.pt/quem-somos/>
- Juhel, J. C. (2010). *La psychomotricité au service de la personne âgée: réfléchir, agir et mieux vivre*. Québec: Presses de l'Université Laval. ISBN : 978-2-7637-8748-0
- Kronberger, N., & Wagner, W. (2003). Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. In M. W. Bauer, & G. Gaskell, *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático*. Petrópolis, Brasil: Vozes. ISBN: 85.326.2727-7
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. de A. (2017). *Técnicas de pesquisa* (8.^a ed.). São Paulo, Brasil: Editora Atlas. ISBN: 9788597012811
- Lakes, K. D., Marvin, S., Rowley, J., Nicolas, M. S., Arastoo, S., Viray, L., ... Jurnak, F. (2016). Dancer perceptions of the cognitive, social, emotional, and physical benefits of modern styles of partnered dancing. *Complementary Therapies in Medicine*, 26, 117–122. DOI: 10.1016/j.ctim.2016.03.007.
- Lima, M. G., Barros, M. B. A., & Alves, M. C. G. P. (2012). Sentimento de felicidade em idosos: uma abordagem epidemiológica. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(12), 2280-2292. DOI: 10.1590/S0102-311X2012001400007
- Marques, M. C. M. P. (2012). *Representações sociais de enfarte agudo do miocárdio, construídas por doentes, família e profissionais de saúde* (Tese de

Doutoramento). Instituto de Investigação e Formação Avançada, Universidade de Évora.

Marques, S. (2011). *Discriminação da Terceira Idade*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos. ISBN: 9789898424235

Mayworm, T. C. C., Silva, M. C., & Neto, É. P. (2015). Estudo da influência de diferentes tipos de exercícios físicos na qualidade de vida e no índice de medo de quedas de idosos. *FIEP Bulletin On-line*, 85, 1-10. DOI: 10.16887/85.a2.95

Melo, W. V., & Bianchi, C. S. (2015). Discutindo estratégias para a construção de questionários como ferramenta de pesquisa. *Revista Braileira de Ensino de Ciência e Tecnologia*, 8(3), 43-59. DOI: 10.3895/rbect.v8n3.1946

Morais, A. (2007). Psicomotricidade e promoção da qualidade de vida em idosos com doença de Alzheimer. *A Psicomotricidade*, 10, 25-33.

Moré, C. L. O. O. (2015). A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde: Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. *Atas CIAIQ2015 Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*, 3, 126-131.

Müller, P., Rehfeld, K., Schmicker, M., Hökelmann, A., Dordevic, M., Lessmann, V., ... & Müller, N. G. (2017). Evolution of neuroplasticity in response to physical activity in old age: The case for dancing. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 9(56), 1-8. DOI: 10.3389/fnagi.2017.00056

Neves, A. D. M. (2014). Dança e Psicomotricidade: Propostas do ensino da Dança na escola. *Revista SCIAS*, 3, 67-85.

Oliveira, A. (2004). *Ilusões: a melodia e o sentido da vida na idade das emoções - representações sociais da morte, do suicídio e da música na adolescência* (Tese de Doutoramento). Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa.

Papaléo, M. (2007). *Tratado de Gerontologia* (2.^a ed.). Rio de Janeiro: Atheneu. ISBN: 9788573798470

Paulos, R., & Pimentel, L. (2016). Ser ativo no IPL 60+: Um olhar sobre os motivos e os contributos na vida quotidiana dos estudantes seniores. In L. Pimentel, S. Mónico

- Lopes, & S. Faria, *Envelhecendo e aprendendo. A aprendizagem ao longo da vida no processo de envelhecimento ativo* (pp. 129-164). Lisboa: Coisas de ler. ISBN: 9789898659705
- Pavan, F. J., Meneghel, S. N., & Junges, J. R. (2008). Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(9), 2187-2189. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000900025.
- Pordata. (2015). *Base de dados - Portugal Contemporâneo*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Pordata. (2016). *Retrato de Portugal - Edição 2016*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Reinert, M. (1998). *Alceste: analyse de données textuelles. Manuel d'utilisateur*. Toulouse: Image.
- Ribeiro, O., & Paúl, M. C. (2011). *Manual de Envelhecimento Ativo*. Lisboa: LIDEL. ISBN: 978-972-757-739-2
- Rubira, A. P. F. A., Silva, M. G., Carvalho, T. G., Sene, M., Harakawa, L. S. K., Rubira, L. A., ... & Rubira, M. C. (2014). Efeito de exercícios psicomotores no equilíbrio de idosos. *ConScientiae Saúde*, 13(1), 54-61. DOI: 10.5585/conssaude.v13n1.4711
- Sá, C. P. (2003). A estrutura das representações sociais e a memória colectiva. In M. P. Coutinho, et al. (orgs), *Representações sociais: abordagem interdisciplinar*. João Pessoa, Brasil: Editora Universitária. ISBN: 9798523704505
- Scorsolini-Comin, F., & Amorim, K. S. (2008). Corporeidade: uma revisão crítica da literatura científica. *Psicologia em Revista*, 14(1), 189-214.
- Shumway-Cook, A., & Woollacott, M. H. (1985). The growth of stability: postural control from a developmental perspective. *Journal of Motor Behavior*, 17(2), 131-147. DOI: 10.1080/00222895.1985.10735341
- Silva, M. V., Lima, D. A., Silva, T. M. C., Melo, T. M. T. C., Cunha, V. P. C., & Silva, M. N. P. (2016). A dança: um recurso terapêutico na terceira idade. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 10(1), 232-238. DOI: 10.5205/reuol.7901-80479-1-SP.1001sup201606

- Souchard, P. (2012). *Reeducación postural global: El método de la RPG*. Espanha: Elsevier Masson. ISBN: 9788445822197
- Tótor, S. (2008). A vida nas dobras... as dobras da velhice. In J. C. Ferrigno (coord), *A terceira idade: Estudos sobre envelhecimento* (pp. 27-38). São Paulo, Brasil: SESC.
- Varregoso, I., & Comprido, A. (2016). Contributo da atividade física para o envelhecimento ativo, o caso do programa IPL 60+. In L. Pimentel, S. Mónico & S. Faria (eds), *Envelhecendo e aprendendo. Aprendizagem ao longo da vida nos processos de envelhecimento ativo* (pp. 1 – 219). Lisboa: Coisas de Ler Edições. ISBN: 9789898659705
- Varregoso, I., Machado, R., & Barroso, M. (2016). A dança como contributo para a qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Revista da UIIPS*, 254 – 272. DOI: 10.25746/ruiips.v4.i2.9936
- Vasconcelos, M. M. (2003). A psicomotricidade como promotora da qualidade de vida na terceira idade. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 12, 51-60.
- Veiga, M. (2014). Legislação da união europeia para o envelhecimento. *Debater a Europa*, 11, 373 – 394. DOI: 10.14195/1647-6336_11_19
- Veras, R. (2010). Vida plena sem violência na maturidade: a busca contemporânea. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2671-2673. DOI: 10.1590/S1413-81232010000600004
- Verderi, É. (2008). *Dança na Escola: Uma abordagem pedagógica*. São Paulo, Brasil: Phorte. ISBN: 978-85-8015-080-3
- Vergés, P. (1992). L'évocation de l'argent: une méthode pour la définition du noyau central d'une representation. *Bulletin de psychologie*, 45(405), 203-209.
- Veza, P. (2012). O corpo: considerações acerca da relação entre fala e gesto. *Revista do LUME – Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas Teatrais – UNICAMP*, 1, 1-15.
- Witter, C., Buriti, M. A., Silva, G. B., Nogueira, R. S., & Gama, E. F. (2013). Envelhecimento e dança: análise da produção científica na Biblioteca Virtual de

saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 191-199. DOI:
10.1590/S1809-98232013000100019.

World Health Organization [WHO]. (2002). *Active ageing: a policy framework* [PDF].
Disponível em
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=0F5AC958531FEF6C392425B19EFB3CF7?sequence=1

World Health Organization [WHO]. (2015). *World report on ageing and health* [PDF].
Disponível em
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1

Zimmerman, G. I. (2000). *Velhice - Aspectos Biopsicossociais*. Porto Alegre, Brasil: Artmed Editora. ISBN: 9788573077506

ANEXOS

ANEXO A – EMAIL DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO

Pedido para a aplicação de questionários junto dos alunos seniores do IPL 60+

2



Andreia Lopes
Seg, 18/03/2019 10:07
eseecs@ipleiria.pt



Bom dia,

Sou aluna do Mestrado em Psicomotricidade da Universidade de Évora e encontro-me neste momento a realizar a minha dissertação, cujo título é "Benefícios Psicomotores da Gerontomotricidade: o caso específico da Dança".

Assim, venho por este meio pedir permissão para a aplicação de questionários aos alunos seniores do programa IPL 60+, a população alvo do meu projeto.

Envio, em anexo, o documento que comprova o parecer positivo por parte da Comissão de Ética para a Investigação Científica nas Áreas de Saúde Humana e Bem-estar da Universidade de Évora.

Muito obrigada.

Cumprimentos,
Andreia Filipa Antunes Lopes - mestranda em Psicomotricidade na Universidade de Évora



Escola Superior de Educação e Ciências Sociais <eseecs@ipleiria.pt>

Ter, 19/03/2019 10:38
Você; Luísa Maria Gaspar Pimentel; Sara Mónico Lopes



Exma. Sra. Dra.
Andreia Filipa Antunes Lopes,

Acusamos a receção do seu email que mereceu a nossa melhor atenção e interesse. A direção autoriza a aplicação do questionário, com o parecer positivo da coordenação do Programa IPL60+, Doutoradas Luísa Pimentel e Sara Lopes, **condicionando a participação**, por parte do público alvo (amostra), ao carácter voluntário e com consentimento informado.

Com as melhores cumprimentos / Best regards / Saludos / Mit freundlichen Grüßen / 致以我们最诚挚的问候



IPL
escola superior
de educação
e ciências sociais
instituto politécnico
de leiria

DIREÇÃO | SCHOOL BOARD
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS, LEIRIA | HIGHER SCHOOL OF EDUCATION AND
SOCIAL SCIENCES OF LEIRIA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LEIRIA | POLYTECHNIC INSTITUTE OF LEIRIA
CAMPUS 1- RUA DR. JOÃO SOARES, S/N
2400-448 LEIRIA - PORTUGAL
TEL.: (+351) 244 829 400/244 829 405 | FAX: (+351) 244 829 491

[ESECS@IPLEIRIA.PT](mailto:eseecs@ipleiria.pt) | [HTTPS://WWW.IPLEIRIA.PT/ESECS/](https://www.ipleiria.pt/eseecs/) | [HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/ESECS.IPLEIRIA.OFICIAL](https://www.facebook.com/eseecs.ipleiria.official)

Antes de imprimir este e-mail pense bem se tem mesmo que o fazer. Poupe papel e ajude o ambiente.



ANEXO B – ENVIO DO QUESTIONÁRIO À DIREÇÃO DA ESECS


Pedido para a aplicação de questionários junto dos alunos seniores do IPL 60+

2  



Andreia Lopes

Ter, 19/03/2019 14:27

Escola Superior de Educação e Ciências Sociais 



QuestPsicomotricidade.pdf

98 KB

Boa tarde,

Muito obrigada pelo vosso parecer.

Envio, em anexo, o respetivo questionário, com vista à sua aplicação ainda esta semana.

Obrigada.

Atentamente,

Andreia Filipa Antunes Lopes



ANEXO C – CONSENTIMENTO INFORMADO

Consentimento Informado

Andreia Filipa Antunes Lopes, estudante de mestrado em Psicomotricidade da Universidade de Évora, com o número de aluna m40966, vem por este meio solicitar a sua colaboração no estudo que se irá desenvolver para a elaboração da Dissertação de Mestrado, a decorrer na Universidade de Évora. A sua participação no estudo permite ajudar a conhecer quais os benefícios psicomotores da Gerontomotricidade, no caso específico da Dança, sendo certo de que os dados colhidos são anónimos e confidenciais. Pretende-se, ainda, que através da conceção deste estudo, sejam desenvolvidas e atingidas as competências de Mestre em Psicomotricidade e que a evidência resultante possa ser uma mais-valia para a comunidade científica.

No âmbito do objetivo supracitado, ser-lhe-á aplicado um questionário, composto por uma parte de variáveis sociodemográficas e outra parte do questionário recorre à técnica de associação livre de palavras e possivelmente ser-lhe-á realizada uma entrevista estruturada.

O objetivo principal é: 1) Conhecer os benefícios psicomotores da Gerontomotricidade, no caso específico da Dança.

Estou certa que a sua colaboração será um considerável contributo para a realização deste estudo.

Eu, _____, portador do BI n.º/C.C n.º _____, declaro que li, compreendi e aceito as características do estudo exposto, podendo esclarecer todas as dúvidas existentes.

Assinatura do participante:

A mestranda:

Andreia Lopes

Évora, março de 2019

ANEXO D – QUESTIONÁRIO

N.º do Questionário: _____

Este questionário é anónimo e confidencial. Os dados recolhidos serão utilizados num estudo que está a decorrer no âmbito do Mestrado em Psicomotricidade. Apenas a investigadora deste estudo terá acesso aos registos, sendo que esta compromete-se, ainda, em cumprir as condições previstas na Declaração de Helsínquia. Pedimos-lhe que se concentre nas respostas e responda de forma sincera.

Parte I

1. Caracterização Sociodemográfica

Esta parte do questionário tem como objetivo caracterizar os participantes deste estudo. Preencha, por favor, todos os campos.

Género: F M

(assinale com uma cruz a opção correta)

Idade: _____ anos

Área de residência: Meio rural Meio urbano

(assinale com uma cruz a opção correta)

Habilitações Literárias: Não sabe ler nem escrever

1.º ciclo

2.º ciclo

3.º ciclo

Ensino Secundário

Ensino Superior

(assinale com uma cruz a opção correta)

Profissão que exercia: Setor primário (agricultura)

Setor secundário (indústria)

Setor terciário (comércio e serviços)

(assinale com uma cruz a opção correta)

Com quem vive: Sozinho Cônjuge Filho(s)

Outro(s) Especifique _____

(assinale com uma cruz a opção correta)

Parte II

2 – Para a expressão que se apresenta, escreva **5 palavras** ou **curtas expressões** que lhe venha de imediato ao pensamento.

“**DANÇA**” faz-me pensar em:

- 1.º _____
- 2.º _____
- 3.º _____
- 4.º _____
- 5.º _____

Muito obrigada pela sua colaboração

ANEXO E – GUIÃO DA ENTREVISTA

Para os alunos seniores do programa IPL 60+ que fazem dança:

1. Hoje/agora o que representa a dança para si?

2. Considera que a dança traz benefícios para a sua saúde?

3. A dança para si traz mais benefícios psicológicos ou motores?

Para os alunos seniores do programa IPL 60+ que não fazem dança:

1. Hoje/agora o que representa a dança para si?

2. Considera que a dança traz benefícios para a saúde?

3. A dança para si traz mais benefícios psicológicos ou motores?

ANEXO F – PEDIDO À COMISSÃO DE ÉTICA DO IPL



REGISTO DE PEDIDOS DE COLABORAÇÃO

DATA 27/05/2019

IDENTIFICAÇÃO (QUEM E EM QUE CONTEXTO (CURSO, UC, INSTITUIÇÃO DE ENSINO) SOLICITA)

Andreia Filipa Antunes Lopes, estudante do Mestrado em Psicomotricidade na Universidade de Évora, com o número m40966, pretendo conhecer no presente projeto, com o título “Benefícios psicomotores da gerontomotricidade, o caso específico da dança”, os benefícios psicomotores da gerontomotricidade, no caso específico da dança, nos idosos que frequentam o programa IPL 60+.

CONTATOS (TELEFONE E EMAIL)

Contacto pessoal: 917908854; E-mail: andreiafilipalopes@outlook.com

TIPO DE SOLICITAÇÃO (QUE INFORMAÇÃO PRETENDEM OBTER E JUNTO DE QUEM)

O programa IPL 60+ pretende fazer com que os “seus” alunos usufruam, entre outras atividades, da Dança, domínio que evita “stress” significativo sobre os aparelhos locomotor e cardio-respiratório, e potencia motivação e interesse aos idosos. Para além de um projeto participativo, colaborativo e inclusivo, temos um projeto de caráter psicomotor, na medida em que este ressalta a Psicomotricidade como a mobilização de comportamentos que ajudam a diminuir as dificuldades já existentes nos idosos ou a prevenir o aparecimento das mesmas, podendo ser aplicado sob as vertentes preventiva e terapêutica. Neste sentido, pretende-se conhecer, na perspetiva dos alunos do IPL 60+ que frequentam Dança, os benefícios psicomotores da gerontomotricidade, no caso específico da dança, precisamente. Para isso, formulámos questionários para conhecimento de dados sociodemográficos destes alunos, e entrevistas, que assentam nas perguntas “Hoje/agora o que representa a dança para si?”; “Considera que a dança traz benefícios para a sua saúde?” e, por último, “A dança para si traz mais benefícios psicológicos ou motores?”.

OBJETIVOS DA PESQUISA (O QUE SE PRETENDE ALCANÇAR COM A INFORMAÇÃO SOLICITADA)

Por se tratar de um programa cuja finalidade passa por mudar o enquadramento do envelhecimento, isto é, ao dinamizar e promover atividades motoras que envolvam os seus utentes no seu percurso de aprendizagem e desenvolvimento ao longo da vida, considera-se oportuno perceber quais os benefícios psicomotores da Gerontomotricidade, no caso específico da Dança, nos idosos que frequentam o programa IPL 60+, sendo, *a posteriori*, conclusiva a importância da frequência por parte destes idosos na atividade supracitada e desenvolvida pelo programa (por outras palavras, far-se-á uma conclusão face ao objetivo definido e introdução de propostas de melhoria na área da Psicomotricidade).

Como existem poucos estudos acerca desta temática, este trabalho faz lançar alguma discussão sobre a pertinência da mesma, ao mesmo tempo que propõe uma reflexão, com vista a alcançar algum êxito realçando do início ao fim o olhar da Gerontologia acerca do tema em si. Assim sendo, o que se pretende aqui é discutir e realçar o sentido do Envelhecimento Ativo, e, em simultâneo, abordar o Programa IPL 60+, relacionando a Gerontomotricidade, e mais concretamente a Dança, aos benefícios psicomotores nos idosos, tudo numa perspetiva de íntima relação, dado que a Psicomotricidade, ao permitir aos idosos uma longevidade “mais estimulada”, respeitando as capacidades de cada um, está a ajudar a reduzir as dificuldades já existentes ou a prevenir um aparecimento (repentino) das mesmas.

Declaração: Comprometo-me a entregar um exemplar do trabalho final, em formato digital, à coordenação do Programa IPL60+.

Leiria, 28 de maio de 2019

(Ass.) Andreia Filipa Antunes Lopes