

Melissa Teixeira Santos Ximenes

**A DANÇA COMO RECURSO PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA
EM IDOSOS COM TRANSTORNOS COGNITIVOS:**

uma revisão narrativa

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional

2022

Melissa Teixeira Santos Ximenes

**A DANÇA COMO RECURSO PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA
EM IDOSOS COM TRANSTORNOS COGNITIVOS:**

uma revisão narrativa

Trabalho apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção de aprovação na Especialização em Avanços Clínicos em Fisioterapia, com ênfase em Geriatria e Gerontologia.

Orientadora: Caroline Graciana Aveliz Rodrigues

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional

2022

X7d Ximenes, Melissa Teixeira Santos
2022 A dança como recurso para promoção da qualidade de vida em idosos com transtornos cognitivos: uma revisão narrativa. [manuscrito] / Melissa Teixeira Santos Ximenes – 2022.
26 f.: il.

Orientadora: Caroline Graciana Aveliz Rodrigues

Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
Bibliografia: f. 25-26

1. Fisioterapia. 2. Idosos. 3. Dança. I. Rodrigues, Caroline Graciana Aveliz. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. III. Título.

CDU: 615.8



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESPECIALIZAÇÃO EM FISIOTERAPIA

UFMG

FOLHA DE APROVAÇÃO

**DANÇA COMO RECURSO PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM
IDOSOS COM TRANSTORNOS COGNITIVOS:
uma revisão narrativa**

Melissa Teixeira Santos Ximenes

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Banca Examinadora designada pela Coordenação do curso de ESPECIALIZAÇÃO EM FISIOTERAPIA, do Departamento de Fisioterapia, área de concentração FISIOTERAPIA EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA.

Aprovada em 03 de dezembro de 2022, pela banca constituída pelos membros: Caroline Graciana Aveliz Rodrigues, Natália Reynaldo Sampaio e Márcia Rodrigues Franco Zambelli.

Renan Alves Resende

Prof. Dr. Renan Alves Resende
Coordenador do curso de Especialização em Fisioterapia

Belo Horizonte, 03 de Janeiro de 2023

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. Dentre as doenças mais frequentemente associadas ao envelhecimento, destacam-se os transtornos cognitivos. Por sua sintomatologia progressiva, pacientes e familiares de idosos com tais transtornos recorrem ao uso de terapias alternativas como a dança, que combinadas ao tratamento farmacológico, podem contribuir para melhorar a qualidade de vida desses idosos. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura para verificar se a dança pode ser um recurso para melhorar a qualidade de vida de idosos com transtornos cognitivos. **Metodologia:** Foi realizada uma busca por estudos publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados PEDro, Pubmed e SciELO. Os descritores utilizados e seus equivalentes foram *dementia, cognitive impairment, dance, quality of life*. **Resultados e Discussão:** Dos 98 estudos encontrados, 8 foram incluídos nessa revisão. Os desenhos de estudo e os tipos de dança utilizados como terapia foram diversos. Os questionários QdV-DA, SF-36 e SF-12 foram utilizados nas publicações selecionadas para avaliar a qualidade de vida. Na maior parte dos estudos selecionados foram encontradas evidências de melhora da qualidade de vida na população estudada. **Conclusão:** A utilização da dança como terapia promove efeitos positivos na qualidade de vida de idosos com transtornos cognitivos.

Palavras-chaves: Demência. Transtornos cognitivos. Dança. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: Population aging is a worldwide phenomenon. Among the diseases most frequently associated with aging, cognitive disorders stand out. Due to their progressive symptomatology, patients, and relatives of elderly people with such disorders resort to the use of alternative therapies such as dances, which, combined with pharmacological treatment, can contribute to improving the quality of life of the elderly people. **Objective:** The aim of this study was to carry out a narrative review of the literature to verify whether dances could be a resource to improve the quality of life of elderly people with cognitive disorders. **Methods:** A search was carried out for studies published in the last 10 years, in the PEDro, Pubmed and SciELO databases. The descriptors used and their equivalents were dementia, cognitive impairment, dance, quality of life. **Results and Discussion:** Out of the 98 studies found, 8 were included in this review. The study patterns and types of dances used as therapy were diverse. The QdV-AD, SF-36 and SF-12 questionnaires were used in selected publications to assess quality of life. In most of the selected studies, evidence of improved quality of life was found in the studied population. **Conclusion:** The use of dances as therapy promotes positive effects on the quality of life of elderly people with cognitive disorders.

Keywords: Dementia. Cognitive disorders. Dances. Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA.....	11
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÃO.....	24
6 REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. Até 2040, a população de idosos terá crescido até 1,7 bilhão ou 19% e até 2060 terá aumentado para 2,3 bilhões ou 23% da população mundial (FORNER; ALVES, 2020; TAVARES *et al.*, 2017). De acordo com dados do Órgão das Nações Unidas (ONU) de 2022, a população dos países mais desenvolvidos envelhecerá mais rapidamente; entretanto as projeções indicam que a proporção de idosos crescerá em todas as regiões do mundo. Em 2060, as nações mais desenvolvidas da Europa, Japão e América do Norte ainda estarão entre os países com as populações mais envelhecidas, mas principalmente a China e os países da América Latina, dentre eles o Brasil, também terão passado por considerável envelhecimento da população (IBGE, 2022). Estatísticas e projeções realizadas pelo IBGE mostram que em 40 anos haverá um provável aumento de 43 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, ou será 2,4 vezes maior que a população idosa atual. Com base nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2022, os idosos, que hoje representam 14,3% da população brasileira corresponderão a 32,2% em 2060.

A Organização Mundial da Saúde define envelhecimento saudável como o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada” (TAVARES *et al.*, 2017). O envelhecimento é um processo natural, adaptativo, lento e contínuo marcado por diversas alterações de fatores biológicos, psicológicos e sociais (FORNER; ALVES, 2020). As alterações fisiológicas do envelhecimento, como o prejuízo na função do lobo frontal, alterações na função neurotransmissora e redução da circulação sanguínea central e da barreira hematoencefálica, levam a um comprometimento no mecanismo da cognição, com redução na velocidade de processamento de informações, redução da atenção, déficit sensorial e decréscimo da capacidade da memória de trabalho (KRAMER, ERICCKSON e COLCOMBE, 2006). Quando acompanhado de limitações funcionais, o envelhecimento aumenta a vulnerabilidade a processos patológicos, o que demanda cuidados de diversos níveis de complexidade, de forma a garantir uma melhor qualidade de vida ao idoso (ONU, 2022).

Dentre as doenças frequentemente associadas ao envelhecimento, os transtornos cognitivos são prevalentes. O Comprometimento Cognitivo Leve (CCL), cuja prevalência varia entre 16 a 20% da população idosa, é uma transição entre o comprometimento cognitivo inerente ao processo de envelhecimento e a Demência (WANG, *et al.*, 2020); é responsável por maior incidência de sintomas neuropsiquiátricos, por um risco aumentado para o

desenvolvimento de Doença de Alzheimer (DA), além de causar disfunções no padrão de marcha, maior risco para quedas e redução da qualidade de vida (QV) (ZHU *et al.*, 2018). A Demência, ou Transtorno Neurocognitivo Maior é descrita pela 5ª edição do Manual de Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) como uma síndrome clínica em que ocorre deterioração progressiva das funções cognitivas, sem alteração da consciência, acompanhada de alteração do comportamento (RUIZ-MUELLE e LÓPEZ-RODRÍGUEZ, 2019). As manifestações clínicas, sintomas, declínio funcional e curso da doença podem variar de acordo com o tipo, e podem resultar em interferências na função social e/ou ocupacional do idoso. Os déficits motores e cognitivos progressivos presentes nos idosos com demência levam a dificuldades funcionais, perda de autonomia e independência, o que causa grande impacto na qualidade de vida desses pacientes (RAINBOW, *et al.*, 2020). Essa síndrome tem crescido expressivamente em todo o mundo. Dados do Alzheimer Disease International, de 2022, apontam que em 2015, existiam 47 milhões de pessoas com Demência no mundo, e é estimado que em 2050, esse número será em torno de 130 milhões.

A OMS define qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto cultural e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (BOWLING, *et al.*, 2015). É uma mensuração subjetiva, e um importante indicador da saúde física e mental do indivíduo (HOLOPAINEN, *et al.*, 2019). Inclui seis domínios principais: saúde física, estado psicológico, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual (O'ROURKE, *et al.*, 2015). A qualidade de vida é influenciada por vários fatores como: sociodemográficos (idade, sexo, estado conjugal e escolaridade), relacionados a doenças (tempo de diagnóstico, nível de dependência, presença de dor, sintomas psiquiátricos como depressão, ansiedade ou agitação, restrições de mobilidade, quedas) e ambientais (apoio familiar, espiritualidade, participação social) (BOWLING, *et al.*, 2015). Em idosos com transtornos cognitivos os déficits na cognição e funcionalidade levam a dificuldades de interação com o ambiente, perda de autonomia para o autocuidado, planejamento, e execução de tarefas, o que poderá comprometer a qualidade de vida (O'ROURKE, *et al.*, 2015).

Atualmente, os tratamentos farmacológicos disponíveis para os transtornos cognitivos mostram benefícios limitados na redução dos declínios cognitivo e funcional (WU, *et al.*, 2021). Já a prática de exercícios físicos, como caminhada, alongamentos, exercícios para equilíbrio e flexibilidade demonstram benefícios no ganho de funcionalidade e melhora na qualidade de vida desses idosos. Uma das intervenções propostas para a prevenção e redução da incapacidade

nesses indivíduos é a dança, considerando seus potenciais benefícios nas funções física, cognitiva, emocional e social (RUIZ-MUELLE e LÓPEZ-RODRÍGUEZ, 2019).

A dança é uma atividade multidimensional que promove estímulos auditivos, visuais, sensoriais, além de aprendizado motor, expressividade e interação social (RUIZ-MUELLE e LÓPEZ-RODRÍGUEZ, 2019). Como um tipo de exercício físico, a dança pode aumentar a resistência cardiorrespiratória, força muscular, coordenação e equilíbrio (LAZAROU, *et al.*, 2017). Teixeira-Machado *et al.* (2018), em uma recente revisão sistemática, demonstraram que o estímulo cognitivo da dança aumenta a neuroplasticidade cerebral. Adicionalmente, a dança promove a motivação, bem-estar psicológico e social, redução de sintomas de ansiedade e depressão e melhora na qualidade de vida em idosos com transtornos cognitivos (WU, *et al.*, 2012). A dança é uma atividade de baixo custo, quando comparada a outros tipos de intervenção, além de ser de fácil implementação em ambientes clínicos, comunitários, ou mesmo em instituições de longa permanência (LAZAROU, *et al.*, 2017).

Acredita-se que atividades com multicomponentes, como a dança, aumentem de maneira mais significativa a qualidade de vida, pelo fato de possuir natureza multidimensional (BISBE, *et al.*, 2020). No entanto, existem poucas evidências atualizadas e consolidadas sobre a prática da dança em idosos com transtornos cognitivos. Assim, o objetivo dessa revisão foi analisar se a dança pode ser utilizada como recurso para a promoção da qualidade de vida nessa população.

2 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de responder a seguinte pergunta clínica: “Em indivíduos idosos com transtornos cognitivos, a dança pode ser considerada um recurso para a promoção da qualidade de vida?”. A busca pelos artigos foi realizada no período entre abril e junho de 2022, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine/Pubmed), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). As palavras-chave e seus sinônimos combinados na estratégia de busca foram: “*dementia*”, “*cognitive impairment*”, “*dance*”, “*quality of life*” e seus equivalentes em português.

Os estudos recuperados foram inicialmente selecionados pelo título, posteriormente pela leitura do resumo, seguida pela análise na íntegra daqueles que abordavam o tema de interesse e cumpriram os critérios de inclusão. Os estudos que não possuíam conteúdo relacionado com os objetivos desta revisão foram excluídos. Pesquisa manual das referências e o uso de referências cruzadas foram também métodos empregados para ampliar a fonte de informações sobre publicações acerca do tema.

Foram considerados elegíveis artigos com todos os desenhos de estudo, publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português ou espanhol. A amostra dos estudos deveria ser de indivíduos idosos (idade acima de 60 anos), da comunidade ou institucionalizados, que apresentassem algum tipo de transtorno cognitivo. Todos os tipos de dança foram considerados elegíveis. Não houve restrição com relação ao comparador, sendo aceitos quaisquer intervenções, como exercícios aeróbicos, exercícios de relaxamento, alongamentos ou mesmo nenhuma intervenção.

3 RESULTADOS

A partir da busca bibliográfica nas bases de dados, foram encontradas 98 publicações. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos dos artigos, e 58 artigos foram excluídos por não apresentarem compatibilidade com o tema estudado. Seguiu-se com a leitura dos resumos dos artigos selecionados, resultando na exclusão de outros 23: 4 por não abordarem a dança como terapia, 14 por não apresentarem a qualidade de vida como desfecho, 2 pelo fato de o texto completo não ter sido localizado, 1 por investigar amostra com idosos que não apresentavam demência ou declínio cognitivo, 1 pelo fato de que o texto completo estar disponível apenas em alemão e 1 por apresentar desfecho sobre a qualidade de vida de cuidadores. Assim, em uma terceira fase, realizou-se a leitura dos artigos na íntegra, quando 12 artigos foram excluídos: 6 por não apresentarem a qualidade de vida como desfecho (e sim a interação social ou bem-estar), 1 por abordarem a qualidade de vida de cuidadores como desfecho, 1 por apresentar amostra composta por sujeitos com idade inferior a 60 anos, 1 por associar várias intervenções além da dança como jardinagem e pintura, e 3 por serem revisões sistemáticas de artigos que já estavam inclusos nesta revisão. Na quarta e última fase, 3 artigos foram incluídos a partir da busca manual das referências e uso de referências cruzadas. A partir dos critérios de inclusão e exclusão, a busca resultou em 8 artigos elegíveis para essa revisão narrativa. Os estágios seguidos para a seleção dos artigos incluídos na revisão estão indicados no Fluxograma 1. A sinopse dos principais dados das publicações revisadas está exposta na Tabela 1.

Fluxograma 1 - Estratégia de busca e artigos selecionados

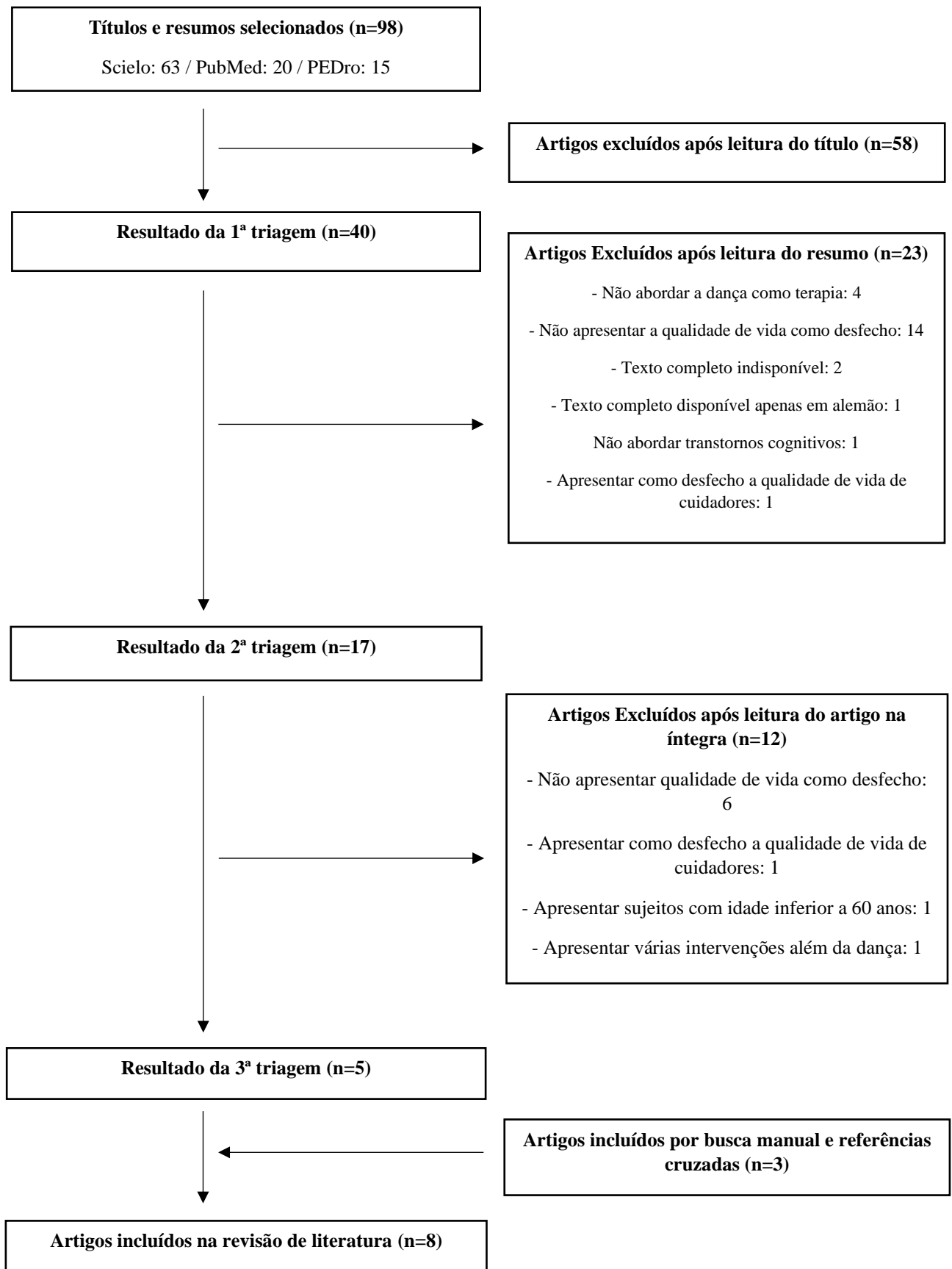


Tabela 1- Síntese dos Estudos Incluídos

Artigo / Desenho Metodológico	Objetivos	Amostra	Intervenção	Instrumento de Avaliação da QV	Resultados Selecionados
<p>Intervenção com Dança Criativa em idosos da comunidade com demência em Singapura</p> <p>Koh, <i>et al.</i>; 2020 Estudo quase experimental</p>	<p>Avaliar a eficácia da Dança Criativa na funcionalidade, bem-estar e qualidade de vida em idosos com demência, bem como no alívio do estresse dos seus cuidadores</p>	<p>35 idosos da comunidade, idade média de 80.1 anos (+ou- 6.9), 63% de mulheres, média de 17 pontos no MEEM</p>	<p>Participantes em círculo, inicialmente o instrutor fazia uma dança de saudação, seguida por movimentos básicos de aquecimento e posteriormente a Dança Criativa: movimentos improvisados de dança sugeridos pelos participantes do grupo *1h, 1x/sem, 8 sem</p>	<p>QdV-DA</p>	<p>Melhora estatisticamente significativa na QV em relação aos parâmetros iniciais *o estudo mostra que essa melhora foi similar entre os indivíduos do sexo masculino e feminino e que a melhora foi maior em idosos mais jovens (<80 anos) quando comparados aos mais velhos (>= 80 anos)</p>
<p>Movimento de improvisação para a melhora da qualidade de vida em idosos com demência no estágio inicial: um estudo piloto</p> <p>Thumuluri, <i>et al.</i>; 2022 Estudo Piloto</p>	<p>Avaliar os efeitos da dança utilizando o método IMPROVment na qualidade de vida e secundariamente no equilíbrio, humor e características da rede cerebral nos exames de imagem em idosos com demência</p>	<p>10 idosos da comunidade e seus cuidadores, divididos entre CG (n=5 idosos +5 cuidadores) e GE (n=5 idosos +5 cuidadores), idade média (dos idosos) de 76.89 anos, 50% de mulheres entre os idosos</p>	<p>-GC: manutenção dos cuidados usuais - GE: aulas de dança de improvisação, realizadas em um estúdio, utilizando o método IMPROVment: 1) aquecimento sentados em cadeiras dispostas em círculos, 2) exercícios em pé com apoio na barra ou nas costas da cadeira, 3) movimentos de dança realizados sozinhos ou com um parceiro (os participantes eram encorajados a darem sugestões de músicas e de passos de dança), 4) exercícios de resfriamento * 1h, 2x/sem por 8 sem</p>	<p>QdV-DA</p>	<p>Em relação aos parâmetros iniciais, houve melhora estatisticamente significativa da QV no GE e piora estatisticamente significativa no GC</p>

Tabela 1- Síntese dos Estudos Incluídos (continuação)

Artigo / Desenho Metodológico	Objetivos	Amostra	Intervenção	Instrumento de Avaliação da QV	Resultados Seleccionados
<p>Efeitos cognitivos de exercícios coreografados quando comparados a exercícios multimodais de fisioterapia em idosos com comprometimento cognitivo leve: um ensaio clínico randomizado</p> <p>Bisbe <i>et al.</i>; 2020 Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Comparar os efeitos cognitivos entre exercícios coreografados em grupo e um programa de fisioterapia com exercícios multimodais em grupo em idosos com CCL</p>	<p>31 idosos da comunidade com CCL, com MEEM\geq24 e pontuação de 0.5 no CDR, divididos entre GeC (n=17, idade média 72.88(5.6) anos, 47.1% de mulheres, média de 27.24(1.92) pontos no MEEM) e GeF (n=14, idade média 77.29(5.16) anos, 50% de mulheres, média de 27.36(2.09) pontos no MEEM) *diferença estatisticamente significativa na idade</p>	<p>- GeC: 60 min. de sessão: 5 minutos de aquecimento, 50 minutos de dança aeróbica de vários estilos (salsa, rumba, rock, pop, jive) mostradas em vídeos, primeiramente os idosos aprendiam os passos isoladamente e posteriormente faziam a coreografia completa e 5 minutos de resfriamento - GeF: 60 min. de sessão: 5 minutos de aquecimento, 50 minutos de fisioterapia com exercícios multimodais (alongamentos, exercícios aeróbicos, flexibilidade, equilíbrio, coordenação e treino de marcha) e 5 minutos de resfriamento *2x/sem, 6 sem</p>	SF-36	<p>Não houve diferença estatisticamente significativa na QV entre os grupos</p>
<p>Dançando na memória: Dança Circular como intervenção psicoterapêutica na demência: um estudo piloto</p> <p>Hamill & Smith, 2015 Estudo Piloto</p>	<p>Explorar os efeitos da Dança Circular em grupo na qualidade de vida e cognição em idosos com demência e na qualidade de vida de seus cuidadores</p>	<p>11 idosos da comunidade, com diagnóstico de demência moderada ou severa, idade média de 83.1 anos (75 – 96) e 72.7% de mulheres + 7 cuidadores</p>	<p>1) aquecimento; 2) intervenção: Dança Circular: experiência corporal em grupo na qual os participantes poderiam estar de pé ou assentados, as coreografias incluíam 3 ou + sequências de passos simples, balanços com o corpo e movimentos suaves com os braços, acompanhados de uma música; 3) resfriamento *45 min, 1x/sem, 10 sem</p>	QdV-DA	<p>Em relação aos parâmetros iniciais, houve melhora estatisticamente significativa na QV em 7 indivíduos, piora em 2 e não foi possível a avaliação em 2</p>

Tabela 1- Síntese dos Estudos Incluídos (continuação)

Artigo / Desenho Metodológico	Objetivos	Amostra	Intervenção	Instrumento de Avaliação da QV	Resultados Seleccionados
<p>Efeitos da dança de salão em idosos com transtornos mentais leves</p> <p>Chang <i>et al.</i>; 2021 Estudo Controlado Randomizado</p>	Explorar o efeito da dança de salão Chinesa em idosos institucionalizadas com CCL	109 idosas institucionalizadas (4 ILPIs), idade média de 76.56 anos divididas entre CG (n=47, idade média de 75.94(+ou- 3.6, média de 21.49 (+ou-2.39) pontos no MoCA) e GE (n=62 idade média de 75.56(+ou- 3.6, média de 21.61 (+ou-2.11) pontos no MoCA)	<p>- GC: manutenção dos cuidados usuais da ILPI</p> <p>- GE: 5 min de aquecimento, 30 min de dança (Quadrilha Chinesa: dança popular na China, com passos de fácil aprendizagem, usando músicas de melodias simples) e 5 min de exercícios de relaxamento</p> <p>*3x/sem por 18 sem</p>	SF-12, separando os componentes motor e mental	O GE, quando comparado ao GC, apresentou uma ligeira melhora no componente mental na 9ª semana e melhora estatisticamente significativa na 18ª semana, para o componente motor houve melhora estatisticamente significativa tanto na 9ª quanto na 18ª semana
<p>A influência da dançaterapia nas demências</p> <p>Altimiras, 2018 Estudo observacional</p>	Observar os efeitos da terapia pela dança na função cognitiva, funcionalidade, estado de ânimo e qualidade de vida em idosos com demência moderada ou avançada	24 idosos institucionalizados, idade média de 87.71 (4.45), 41.7% de mulheres, média de 12.76 no MEEM, divididos ente GC (n=10, idade média de 89.5(3.72), 30% de mulheres) e GE (n=14, idade média de 86.43(4.6), 50% de mulheres)	<p>- GC: manutenção dos cuidados usuais da ILPI</p> <p>- GE: sessão de dançaterapia em grupo, 30 min:exercícios simples adaptados aos indivíduos, as músicas eram escolhidas no início das sessões pelos participantes, os indivíduos eram orientados a descansarem sempre que precisassem</p> <p>*2x/sem por 6 sem</p>	QdV-DA	Não houve diferença estatisticamente significativa na QV entre os grupos
<p>Efeitos da dança de salão chinesa em idosos com comprometimento cognitivo leve</p> <p>Wang <i>et al.</i>; 2019 Estudo Duplo Cego, não Randomizado</p>	Explorar os efeitos da Dança de salão Chinesa na cognição, sintomas depressivos, equilíbrio e qualidade de vida em idosos institucionalizados com CCL	61 idosos institucionalizados, idade média de 81.08 anos e 71.21% de mulheres, divididos ente GC (n=30, idade média de 81.09(+ou- 7.44), 78.8% de mulheres, média de 18.97 (+ou- 4.71) pontos no MoCA) e GE (n=31, idade média de 81.06(+ou- 5.17), 36.4% de mulheres) média de 19.39 (+ou- 3) pontos no MoCA)	<p>- GC: manutenção dos cuidados usuais da ILPI</p> <p>- GE: 5 min de aquecimento, 30 min de dança: Quadrilha Chinesa, modalidade de moderada intensidade, com movimentos de membros superiores, inferiores e tronco, em diferentes direções e 5 min de resfriamento</p> <p>*3x/sem por 12 sem</p>	SF-12, separando os componentes motor e mental	Houve melhora estatisticamente significativa no GE para o componente mental, para o componente motor, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos

Tabela 1- Síntese dos Estudos Incluídos (continuação)

Artigo / Desenho Metodológico	Objetivos	Amostra	Intervenção	Instrumento de Avaliação da QV	Resultados Selecionados
<p>Eficácia da intervenção combinada da dança com exercícios de relaxamento na redução da ansiedade e depressão e na melhora da qualidade de vida em idosos com déficit cognitivo</p> <p>Adam, Ramli & Shahar; 2016 Estudo quase experimental</p>	<p>Explorar a efetividade da combinação da dança associada a exercícios de relaxamento, quando comparado apenas a exercícios de relaxamento na redução dos níveis de ansiedade e depressão e na melhora na qualidade de vida e função cognitiva em indivíduos idosos com transtornos cognitivos</p>	<p>84 idosos institucionalizados, idade média de 70.87(8.19) anos, 50% do sexo feminino, 80.95% com CCL, 19.05% com CCM e 61.9% com baixa QV, divididos em 2 grupos: GC (n=40, 75% com CCL, 25% com CCM, 47.5% de mulheres e 62.5% com baixa QV) e GE(n=44, 86.4% com TCL, 13.6% com CCM, 52.3% de mulheres e 61.4% com baixa). *maior percentual de CCL no GE</p>	<p>- GC: 40 min. de exercícios de relaxamento: idosos solicitados a se sentarem de forma confortável em uma área tranquila, com música relaxante. Eles foram solicitados a afrouxarem roupas apertadas e se concentrarem em uma respiração lenta e profunda. Posteriormente, foi realizada uma técnica de relaxamento muscular progressiva para vários grupos musculares: manter a contração por 5 seg e relaxar por 30 seg)</p> <p>- GE: 30 min de exercícios de relaxamento(idênticos aos do GC), 10 min de exercícios de aquecimento e alongamento, 20 min de dança Poco-Poco, originária da Malásia, com evolução do nível de dificuldade dos movimentos e deslocamentos ao longo das semanas e 10 min de resfriamento. *2x/sem, 6 sem</p>	<p>QdV-DA</p>	<p>Em relação ao GC, o GE apresentou melhora estatisticamente significativa na avaliação da QV nas 3ª semana, essa melhora se manteve, mas não aumentou na avaliação da 6ª semana.</p>

QV= Qualidade de Vida; MEEM= Mini Exame do Estado Mental; QdV-DA= Escala de Qualidade de Vida para pacientes com Doença de Alzheimer; GC= Grupo Controle; GE= Grupo Experimental; CCL= Comprometimento Cognitivo Leve; CDR= Clinical Dementia Rating; GeC= Grupo de exercícios Coreografados; GeF= Grupo de exercícios de Fisioterapia; SF-36= Questionário do Estado de Saúde de 36 itens; ILPI= Instituição de Longa Permanência; MoCA= Avaliação Cognitiva de Montreal, SF-12= Questionário de Estado de Saúde de 12 itens, CCM= Comprometimento Cognitivo Moderado

As publicações selecionadas tiveram desenhos de estudo bastante variados. O tamanho das amostras variou de 10 a 109 sujeitos submetidos à intervenção ou controle. Todas as publicações tiveram amostra com faixa etária exclusiva de idosos (≥ 60 anos). As amostras foram constituídas por participantes de ambos os gêneros, porém com prevalência maior de mulheres, sendo que um dos estudos teve participantes exclusivamente do sexo feminino. Metade das publicações avaliaram participantes com transtornos cognitivos leves e a outra metade indivíduos com demência. A duração dos programas de intervenção variou de 6 a 18 semanas e a frequência de 1 a 3 vezes por semana. Para a avaliação da Qualidade de Vida, 5 estudos utilizaram como instrumento de avaliação a Escala de Qualidade de Vida para pacientes com Doença de Alzheimer (QdV-DA), 1 publicação utilizou o Questionário do Estado de Saúde de 36 itens (SF-36) e 2 estudos utilizaram a versão simplificada do SF-36 com 12 itens (SF-12). Nesses 2 estudos, os componentes mental e motor foram avaliados separadamente. Na maior parte dos estudos selecionados foram encontradas evidências de melhora na qualidade de vida em indivíduos idosos com transtornos cognitivos após a intervenção com diferentes tipos de dança.

4 DISCUSSÃO

Por sua sintomatologia progressiva, pacientes e familiares de idosos com demência e outros transtornos cognitivos recorrem ao uso de terapias alternativas, combinadas ao tratamento farmacológico, com o propósito de alcançarem maiores benefícios a curto e longo prazo. A dança, atividade multidimensional, possui efeitos positivos e promissores nas funções física, cognitiva e funcional de idosos com transtornos cognitivos e pode ser utilizada como terapia complementar para esse público.

Evidências sugerem que utilizar a dança como terapia pode aumentar o volume, bem como a efetividade das conexões cerebrais em indivíduos idosos (THUMULURI, *et al.*, 2022). Ruiz-Muelle e López-Rodriguez (2019), em uma revisão sistemática, identificaram aumentos na velocidade de marcha e na flexibilidade, melhoras na funcionalidade e no equilíbrio e manutenção da função cognitiva em idosos com demência que realizaram diferentes modalidades de dança como intervenção terapêutica. Chan *et al.* (2020), em uma revisão sistemática com meta-análise, apontaram que em indivíduos idosos com comprometimento cognitivo leve (CCL), a utilização da dança como terapia possibilita uma melhora global na função cognitiva, atenção, memória e habilidades viso-espaciais. Acrescenta-se o fato de que a dança, por ser uma atividade coletiva, possibilita a interação social e a expressão de sentimentos dos participantes, proporcionando a eles sensação de bem-estar e prevenindo sintomas de apatia e depressão (THUMULURI, *et al.*, 2022). Em idosos com demência, com sintomas de dificuldade nas orientações pessoais, de tempo e lugar, a terapia através da dança ajuda na promoção de uma sensação de integração e o alívio das sensações de medo e isolamento (HAMILL e SMITH, 2015). Tais benefícios podem possibilitar um incremento na qualidade de vida desse público, como apontam os resultados da maior parte dos estudos selecionados para essa revisão (WANG, 2020; KOH *et al.*, 2020; THUMULURI, *et al.*, 2022; HAMILL e SMITH, 2015; CHANG *et al.*, 2021; ADAM, RAMLI e SHAHAR, 2016).

O tamanho da amostra dos estudos foi bastante variável e os autores não descreveram o número de idosos por grupo de intervenção, nem a relação do número de idosos por instrutor de dança. Esses estudos apresentaram grande variabilidade de propostas quanto ao tipo de dança, frequência semanal, que variou de 1 a 3 vezes por semana, tempo de terapia com a dança, com variação de 20 a 50 minutos e duração do programa de tratamento, variando de 6 a 18 semanas. Maiores detalhes em relação a essa variabilidade foram apresentados na tabela 1. Todos os estudos citam que os programas de intervenção são divididos em três momentos: I:

aquecimento (com ou sem exercícios de alongamento), II: intervenção com a dança e III: resfriamento ou relaxamento. Apenas o estudo de Adam, Ramli e Shaham (2016) descreve que houve progressão no grau de dificuldade e na intensidade dos exercícios ao longo do tempo de intervenção. Sabe-se que os resultados terapêuticos das intervenções com exercícios dependem da progressão de carga e da intensidade, considerando as especificidades e a individualidade dos participantes. Portanto, uma sugestão seria que em todos os programas de intervenção a progressão esteja presente.

A adesão é um ponto importante a ser considerado, pois pode refletir na efetividade das intervenções. A modalidade da intervenção, a capacidade cognitiva, a funcionalidade do indivíduo e o envolvimento da família/cuidador são fatores que interferem na adesão à terapia. Embora nenhum dos estudos citou essa variável como ponto de análise, sabe-se que a dança, por ser uma atividade prazerosa, pode melhorar o engajamento dos pacientes no tratamento. Como fator adicional para a adesão, pode ser citado o sentimento de identificação e pertencimento (HAMILL e SMITH, 2015), principalmente quando são utilizadas danças típicas da região ou país de origem, que possuem um valor sentimental agregado e relevância para tal população. Exemplos dessas danças típicas foram descritas nos estudos de Chang *et al.* (2021) (Quadrilha Chinesa) e Adam, Ramli e Shahar (2016) (Dança Poco Poco). No estudo de Thumuluri *et al.* (2022), os cuidadores também participaram do programa terapêutico e esse é um fator que pode ter contribuído ainda mais para a adesão.

Nos estudos desta revisão, três questionários foram utilizados para se avaliar a Qualidade de Vida: 5 estudos utilizaram a Escala de Qualidade de Vida para Pacientes com Doença de Alzheimer (QdV-DA) (KOH, *et al.*, 2020; THUMULURI, *et al.*, 2022; HAMILL e SMITH, 2015; ALTIMIRAS, 2018; ADAM, RAMLI e SHAHAR, 2016), 1 estudo utilizou o Questionário de Qualidade de Vida SF-36 (Short Form Health Survey) (BISBE, *et al.*, 2020) e 2 estudos utilizaram a versão simplificada do SF-36, o SF-12 (WANG *et al.*, 2020; CHANG *et al.*, 2021).

A escala QdV-DA, desenvolvida por Logsdon *et al.*, em 1999, é considerada um instrumento válido, confiável e adequado para avaliar a qualidade de vida de idosos com comprometimento cognitivo, particularmente por ser curto e ter alto grau de confiabilidade (ADAM, RAMLI e SHAHAR, 2016). É um instrumento composto por 13 itens associados a auto-avaliações da função cognitiva, desempenho funcional, relacionamento familiar/social, condições sócio-econômicas, saúde física e mental. Esses auto-relatos conseguem identificar experiências subjetivas do indivíduo e suas perspectivas de melhora (KOH, *et al.*, 2020). O

questionário pode ser aplicado para um familiar ou cuidador, o que é válido para essa população. Essa escala já foi traduzida, adaptada e validada para a população brasileira.(NOVELLI, 2006) O Questionário SF-36 foi utilizado no estudo de Bisbe *et al.* (2020). Esse questionário é considerado um instrumento de avaliação multidimensional e foi desenvolvido em 1992 por Ware e Sherbourne e validado no Brasil por Ciconelli *et al.* Ele é formado por 36 itens englobados em oito escalas ou componentes: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais, saúde mental e evolução do estado de saúde. Os estudos de Chang *et al.* e Wang *et al.* utilizaram o questionário SF-12 para avaliar a qualidade de vida dos participantes. O SF-12 é a versão simplificada do SF-36. É considerado um instrumento curto, de fácil e rápida aplicação e com boas medidas psicométricas quando comparado ao SF-36. A escala inclui questões sobre os mesmos domínios do SF-36 (avaliação da saúde geral, aspectos físicos, dor, funcionalidade, vitalidade, saúde mental e emoções), porém com perguntas mais genéricas. A escala pode ser dividida em componentes físico e mental (CHANG, *et al.*, 2021). As 3 escalas consideram que a qualidade de vida é uma variável multidimensional e subjetiva e incluem auto-avaliações de aspectos físico, mental, emocional, social, funcional e sócio-econômico.

A maior parte dos estudos selecionados demonstrou que após a intervenção com a dança como terapia, os idosos com transtornos cognitivos apresentaram melhora na qualidade de vida de acordo com os questionários utilizados. O estudo de Koh *et al.* (2020) demonstrou uma melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida dos participantes, após um programa de 8 semanas, utilizando a Dança Criativa. Os autores sugerem que essa melhora está relacionada à maior interação social, a um menor nível de estresse dos cuidadores e ao grande engajamento dos idosos na terapia. Um achado adicional desse estudo é a não diferença entre os participantes do sexo masculino e feminino, e a melhora estatisticamente menor entre os idosos com mais de 80 anos (KOH *et al.*, 2020).

Thumuluri *et al.* (2022), em seu estudo, identificaram uma melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida no grupo experimental e uma piora no grupo controle. Ele associa esse resultado positivo à melhora dos sintomas de depressão e apatia, avaliados pelos questionários NPI e GDS e à interação social entre os participante. No estudo de Hamill e Smith (2015), o questionário QdV-DA foi aplicado tanto para os idosos com demência quanto para seus cuidores, o que é muito relevante, visto que a amostra do estudo eram idosos com demência moderada e avançada. Os resultados desse estudo revelaram melhora na pontuação da maior

parte dos idosos. Um achado importante desse estudo, é o relato de menor sensação de sobrecarga para os cuidadores, durante o período de intervenção.

Os estudos de Chang *et al.* (2021) e Wang *et al.* (2020) utilizaram o questionário SF-12 para avaliar a qualidade de vida, dividindo-o em componentes mental e motor. No estudo de Chang *et al.* (2021), os resultados demonstraram uma ligeira melhora no componente mental na 9ª semana e melhora estatisticamente significativa na 18ª semana no grupo experimental, quando comparado ao grupo controle. Para o componente motor, houve melhora estatisticamente significativa tanto na 9ª quanto na 18ª semanas no grupo experimental em relação ao grupo controle. Já no estudo de Wang *et al.* (2020), observou-se melhora estatisticamente significativa do componente mental no grupo experimental, quando comparado ao grupo controle. Para o componente motor, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

No estudo de Adam, Ramli & Shahar (2016), observou-se melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida na 3ª semana de intervenção, essa melhora se manteve, mas não foi maior na avaliação realizada na 6ª semana. Os autores atribuem esse resultados pela melhoras nas funções física e cognitiva e aos ganhos na autonomia e independência. O estudo de Bisbe *et al.*(2020) comparou 2 grupos de intervenção: o primeiro grupo realizou a dança aeróbica e o segundo, realizou a fisioterapia com exercícios multimodais. Os resultados demonstraram que houve melhora na qualidade de vida em ambos os grupos, mas que não houve diferença estatisticamente significativa entre eles. Esse resultado indica que as duas intervenções são igualmente positivas para essa finalidade e que podem ser variadas ao longo do tempo como maneira de se aumentar o engajamento e motivação dos pacientes. Uma possível limitação desse estudo é que não houve a comparação com um grupo controle.

O estudo de Altimiras (2018) não demonstrou melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida. Esse resultado, segundo o próprio autor, pode ser devido ao fato de que o tempo de intervenção foi muito curto, de apenas 6 semanas. Os resultados demonstraram uma tendência de melhora e, se esse o tempo fosse prolongado, os resultados poderiam ter sido positivos, já que descobertas preliminares apontam que mudanças positivas nas redes cerebrais acontecem apenas após 8 semanas em indivíduos com doenças degenerativas.

Comparando os estudos selecionados, pôde-se observar que a utilização da dança como terapia pode ser um recurso com boas repostas para a melhora da qualidade de vida tanto em idosos da comunidade (KOH *et al.*, 2020; THUMULURI *et al.*, 2022; HAMILL e SMITH,

2015) quanto institucionalizados (WANG *et al.*, 2020; CHANG *et al.*, 2021). De Medeiros *et al.* (2020) apontaram que os idosos institucionalizados apresentam pior qualidade de vida em relação aos idosos comunitários e sugere ser devido à falta de atividade física e de engajamento por parte desse idosos. Portanto, os resultados dos estudos de Wang *et al.* (2020) e Chang *et al.* (2020) que demonstraram melhora na qualidade de vida após a participação em um programa com a utilização da dança como terapia em idosos institucionalizados são bastante relevantes. O estudo de Altimiras (2018) foi o único em que não foi observado melhora na qualidade de vida após a intervenção; em comparação aos outros estudos que avaliaram uma população semelhante, a única diferença encontrada foi um tempo de intervenção mais curto (6 semanas). Isso sugere que, para idosos com demência, o tempo de intervenção deve ser superior a 6 semanas para se alcançar melhora na qualidade de vida. De acordo com o estudo de Kohn *et al.*, 8 semanas de intervenção seriam suficientes para essa finalidade. O estudo de Adam, Ramli e Shahar (2016), com protocolo de frequência semanal e tempo de intervenção semelhantes ao do estudo de Altimiras (2018), demonstrou melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida. O que diferencia os estudos é a população estudada, enquanto o estudo de Altimiras (2018) analisou idosos com demência moderada ou avançada, Adam, Ramli & Shahar (2016) avaliaram idosos com comprometimento cognitivo leve. Há indicação, portanto, de que para idosos com demência, o tempo de intervenção deve ser maior. Em contrapartida, aparentemente a frequência semanal não foi um fator que interferiu nos resultados para o parâmetro analisado, visto que mesmo nos estudos em que os idosos realizaram a dança uma vez por semana (KOH, *et al.*, 2020; HAMILL e SMITH, 2015), tiveram um resultado satisfatório, com melhora estatisticamente significativa na qualidade de vida.

5 CONCLUSÃO

Os estudos analisados apontam que a utilização da dança como terapia promove efeitos positivos na qualidade de vida de idosos com transtornos cognitivos. A heterogeneidade dos protocolos e a variabilidade das amostras e instrumentos de avaliação os limitam em estabelecer um parâmetro comparativo entre os estudos. Além disso, o número de estudos encontrados na busca foi pequeno. Baseado nos dados apresentados, sugerem-se estudos futuros, principalmente do tipo ensaio controlado, com descrição de protocolo. Isso se justifica pelo fato dessa intervenção terapêutica ser de baixo custo, ter fácil aplicabilidade e implementação, poder ser realizada tanto em idosos da comunidade como institucionalizados, além de promover benefícios múltiplos nessa população.

REFERÊNCIAS

- ADAM, D., RAMLI, A., SHAHAR, S. Effectiveness of a combined dance and relaxation intervention on reducing anxiety and depression and improving quality of life among the cognitively impairment elderly. **Sultan Qaboos Univ Med J.**, v.16, n.1, p.47-53, fev.2016.
- ALTIMIRAS, J. V. La Influencia de la danzaterapia en las demencias. **Informaciones Psiquiátricas**, n.232, p.89-112, abr-jun 2018.
- ALZHEIMER'S Disease International. World Alzheimer Report. 2009, Disponível em: <http://www.alz.co.uk/research/files/WorldAlzheimerReport.pdf>. Acesso em: maio de 2022.
- BISBE, M. *et al.*, Comparative cognitive effects of choreographed exercise and multimodal physical therapy in older adults with amnesic mild cognitive impairment: randomized clinical trial. **J Alzheimers Dis.**, v.73, n.2, p.769-783, 2020.
- BOWLING, A. *et al.* Quality of life in dementia: a systematically conducted narrative review of dementia-specific measurement scales. **Aging Ment Health**, Oxford, v.19, n.1, p.13-31, jan.2015.
- CHAN J. S. Y., *et al.*, The effectiveness of dance interventions on cognition in patients with mild cognitive impairment: A meta-analysis of randomized controlled trials. **Neurosci Biobehav Rev.**, n.118, p. 80-88, nov. 2020
- CHANG J., *et al.*, Effect of Square Dance Exercise on Older Women with mild mental disorders. **Front Psychiatry**, v.12, jul.2021
- DE MEDEIROS, M.M.D., *et al.*, Does the institutionalization influence elderly's quality of life? A systematic review and meta-analysis. **BMC Geriatrics**, v.20, n.44, fev. 2020
- FORNER F.C., ALVES C.F. Uma revisão de literatura sobre os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade. **Rev Universo Psi.**, v.1, n.1, p.150-174, jan./jun.2020
- HAMILL, M., e SMITH L., "Dancing down memory lane": circle dancing as a psychotherapeutic intervention in dementia – a pilot study. **Dementia**, Londres, v.11, n.6, p.709-724, nov.2015
- HOLOPAINEN A., *et al.* Factors associated with the quality of life of people with dementia and quality of life – improving interventions: scoping review. **Dementia**, Londres, v.18, n.4, p.1507-1537, mai.2019
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018. 2ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101597>. Acesso em maio de 2022

- KOH W. L. E., *et al.* Person-centred creative dance intervention for persons with dementia living in the community in Singapore. **Dementia**, Londres, v.19, n.7, p.2430-2443, out.2020
- KRAMER A. F.; ERIVKSON, K.I. e COLCOMBE, S.J.. Exercise, Cognition, and the Aging Brain. **J. Appl. Physiol.**, v.101, n.4, out.2006
- LAZAROU I., *et al.* International ballroom dancing against neurodegeneration: a randomized controlled trial in greek community – Dwelling elders with mild cognitive impairment. **Am J Alzheimers Dis Other Demen.**, v.32, n.8, p.489-499, dez.2017
- O'ROURKE H.M., *et al.*, Factors that affect quality of life from the perspective of people with dementia: a metasynthesis. **J Am Geriatr Soc.**, Nova Iorque, v.63, n.1, p.24-38, jan.2015
- RAINBOW T. H., *et al.* Psychophysiological effects of dance movement therapy and physical exercise on older adults with mild dementia: a randomized controlled trial. **The Journals of Gerontology**, Séries b, Oxford, v.57, n.3, p.560-570, mar.2020
- RUIZ-MUELLE A. e LÓPEZ-RODRÍGUEZ M. Dance for people with Alzheimer's disease: a systematic review. **Curr Alzheimer Res.**, v.16, n.10, p.919-933, 2019
- TAVARES R.E., *et al.* Envelhecimento Saudável na Perspectiva de Idosos. **Rev. bras. geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.20, n.6, p.889-900, nov./dez.2017
- TEIXEIRA-MACHADO, L., *et al.*, Dance for neuroplasticity: a descriptive systematic review. **Neurosci Biobehav Rev.**, v.96, p.232-240, jan.2019
- THUMULURI D., *et al.*, Improvisational movement to improve quality of life in older adults with early-stage dementia: a pilot study. **Front Sports Act Living**, v.3, jan.2022
- WANG S., *et al.* Effects of Chinese square dancing on older adults with mild cognitive impairment. **J. Geriatric Nursing**, v.41, n.3, p.290-296, mai./jun.2020
- World Population Prospects – Population Division – United Nations. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/Data Query/>. Acesso em maio de 2022
- WU, V. X., *et al.* The effect of dance interventions on cognition, neuroplasticity, physical function, depression, and quality of life for older adults with mild cognitive impairment: a systematic review and meta-analysis. **Int J Nurs Stud.**, v.122, art.104025, out.2021
- ZHU Y., *et al.* Effects of a specially designed aerobic dance routine on mild cognitive impairment. **Clin. Interv. Aging**, Manchester, v.13, p.1691-1700, set.2018