

A DANÇA COMO AGENTE PROMOTOR DA SAÚDE E AUTOESTIMA EM PRATICANTES DE BRUSQUE/SC

*DANCE AS A HEALTH PROMOTING AGENT AND SELF-ESTEEM IN
PRACTITIONERS FROM BRUSQUE / SC*

Ana Lúcia Damasio Stacheski¹
André Luiz de Oliveira Braz²
Valmor Ramos³

RESUMO: A dança como prática corporal praticada de forma regular, pode proporcionar inúmeros benefícios, tanto físicos como psicológicos, e causar impacto na expectativa de vida e no processo de longevidade com qualidade de vida aos praticantes. Logo, por acreditar nos benefícios proporcionados pela dança, o objetivo da pesquisa foi verificar a contribuição da dança enquanto prática corporal para promoção de saúde e percepção de autoestima na vida dos praticantes de duas academias da cidade de Brusque. Nesse contexto, foi realizada uma pesquisa básica, de campo, do tipo descritiva, e abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 16 praticantes de dança, e como instrumento de pesquisa foram utilizados dois questionários, sendo o Perfil do Estilo de Vida e o Questionário de Autoimagem e Autoestima. Os resultados obtidos foram apresentados em tabelas, por estatística descritiva, e demonstraram que perante a amostra utilizada, indivíduos saudáveis e com alta autoestima representam 18,75%, indivíduos saudáveis e com média autoestima representam 50%, indivíduos saudáveis e com baixa autoestima compõem 6,25% e indivíduos médio saudáveis e com média autoestima representam 25%. Dessa forma, conclui-se que a dança como prática corporal, sem finalidade de alto rendimento e performance, apresenta-se como agente promotor de saúde e autoestima, beneficiando além dos cuidados com o corpo, bem-estar geral e a forma de viver de seus praticantes, contribuindo assim positivamente para um estilo de vida saudável.

Palavras-chave: Dança. Saúde. Autoestima.

ABSTRACT: *Dance as a body practice practiced regularly, can provide numerous benefits, both physical and psychological, and impact on life expectancy and the longevity process with quality of life for practitioners. Therefore, by believing in the benefits provided by dance, the objective of the research was to verify the contribution of dance as a body practice for health promotion and perception of self-esteem in the lives of practitioners in two gyms in the city of Brusque. In this context, a basic, field-based, descriptive research with a quantitative approach was carried out. The sample consisted of 16 dance practitioners, and two questionnaires were used as a research tool, the Lifestyle Profile and the Self Image and Self Esteem Questionnaire. The*

¹ Professora de Educação Física formada na UNIFEBE. E-mail: ana.stacheski@unifebe.edu.br.

² Professor orientador do Curso de Bacharelado em Educação Física da UNIFEBE. E-mail: andrebraz@unifebe.edu.br

³ Professor Dr. do Centro de Educação Física e Desportos da UDESC/CEFID. E-mail: valmor.ramos@udesc.br

results obtained were presented in tables, by descriptive statistics, and demonstrated that, in the sample used, healthy individuals with high self-esteem represent 18.75%, healthy individuals with average self-esteem represent 50%, healthy individuals with low self-esteem make up 6, 25% and healthy average individuals with average self-esteem represent 25%. Thus, it is concluded that dance as a body practice, with no purpose of high performance and performance, presents itself as an agent that promotes health and self-esteem, benefiting in addition to body care, general well-being and the way of living its practitioners, thus positively contributing to a healthy lifestyle.

Keywords: *Dance; Health; Self esteem.*

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a cada minuto que passa, o mundo tecnológico que estamos inseridos tem sido aprimorado e da mesma forma que nos beneficia, pode nos prejudicar se usado de forma inconsciente. Toda essa tecnologia que nos proporciona mais conforto, associado a rotinas intensas de trabalho e inatividade física, tem levado muitas pessoas ao sedentarismo e à maus hábitos alimentares (devido a facilidade com *fast-foods*, congelados e aplicativos para pedir comida em casa), principais fatores que podem resultar em inúmeras doenças.

Em tempos que se tem variados meios de se obter informação, há um consenso na comunidade científica que a promoção de saúde deve ser promovida e praticada, e hábitos como uma alimentação saudável e a prática regular de atividade física são essenciais para buscar essa promoção de saúde, que pode prolongar a expectativa de vida, além de proporcionar melhor qualidade para vive-la.

A dança como prática corporal praticada de forma regular, pode proporcionar inúmeros benefícios, melhorando aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais, e contribuindo positivamente com a promoção de saúde e bem-estar, podendo ser associada ainda ao lazer e satisfação pessoal dos praticantes e promovendo “o desenvolvimento integral do ser humano” (Marbá; Silva; Guimarães, 2016, p. [não paginado]).

Com base no exposto acima verifica-se que a dança pode trazer vários benefícios relacionados tanto para saúde física quanto para psicológica. Além dos benefícios físicos e psicológicos a dança pode causar impacto na expectativa de vida e no processo de longevidade com qualidade de vida aos praticantes. A partir disto formulou-se a questão norteadora desta pesquisa: Qual a contribuição da dança enquanto prática corporal para promoção de saúde e percepção de autoestima dos praticantes de duas academias da cidade de Brusque?

Dessa forma, por acreditar nos benefícios proporcionados pela dança, elaborou-se o objetivo geral da pesquisa sendo verificar a contribuição da dança enquanto prática corporal para promoção de saúde e percepção de autoestima na vida dos praticantes de duas academias da cidade de Brusque. Para ampliar os resultados e a melhor obtenção de informações para responder ao objetivo geral, este foi fragmentado nos seguintes objetivos específicos: identificar se a prática de dança pode contribuir com o cuidado e a promoção da saúde e bem-estar; identificar a percepção de autoestima dos praticantes de dança; verificar se há relação entre a prática, a saúde e autoestima dos praticantes.

Segundo Sanmartín (2004, *apud* Motta; Motta; Liberali, 2012), a dança está presente na vida das pessoas seja como atividade esportiva ou fenômeno social, contribuindo positivamente para saúde física e psicológica.

Para Motta, Motta e Liberali (2012, p. 63):

As aulas de dança envolvem seus participantes, fazendo com que busquem novas possibilidades de movimento, dando-lhes respaldo para essas novas experiências e, assim, vão tomando conhecimento de seu próprio corpo, de seus limites, trocando informações com colegas, solucionando problemas, gerando conhecimento.

A dança tem se apresentado como uma modalidade de prática corporal popular na atualidade, sendo ofertada em muitas academias de ginástica, *studios*, academias de dança, projetos sociais, centros comunitários, entre outros. Além disso, “a dança tem sido utilizada como uma importante estratégia nos estudos sobre a relação do homem com seu corpo” (Andrade *et al.*, 2015, p. 229). Logo, por ser uma modalidade de extremo interesse e relevância, tem sido tema em diferentes pesquisas.

Desta forma, por se tratar de uma prática corporal regular, a dança pode promover muitos benefícios para vida de seus praticantes, tornando-se parte de bons hábitos para um estilo de vida saudável.

Nesse contexto, a pesquisa foi realizada para evidenciar a prática da dança como prática corporal benéfica e eficaz para vida das pessoas, para uma melhor qualidade de vida, saúde e estilo de vida ativo pautado em uma atividade diferenciada das demais modalidades presentes na sociedade.

2 DANÇA

Para Barbieri (1999) a dança é conhecida como a mais antiga arte do movimento, pois desde os primórdios da humanidade há indícios de dança, seja por rituais ou celebrações, e como da mesma forma que a humanidade, a dança também permaneceu em constante evolução ao longo do tempo.

Macara, Souza e Minatti (2011, p. [não paginado]) afirmam que:

Apesar de suas diferenças, o entendimento e compreensão que se tem da dança, possuem características muito similares entre si, onde o movimento emerge como elemento chave e ponto comum entre as várias definições, mantendo vínculo de ligação entre si.

Por meio da dança, podem ser desenvolvidos vários aspectos do ser humano, como sociais, físicos e emocionais, pois ela estimula movimentos, contato e interação entre pessoas, expressão de emoções, melhora coordenação motora, podendo ser considerada uma atividade que melhora a relação com o corpo e mente, promovendo benefícios fisiológicos, auxiliando na prevenção de doenças e proporcionando benefícios de uma forma geral.

A dança vai muito além de movimento e música, pois ela envolve emoção, sensibilidade, coordenação, flexibilidade, agilidade, resistência, força, dentro das suas várias modalidades e individualidades, da clássica à contemporânea, da dança do ventre a dança de salão.

Esta modalidade pode ser tratada ainda como um meio de comunicação, que por meio de gestos e expressões, há linguagem corporal não-verbal, estabelecendo uma comunicação interpessoal (Nanni, 2005).

Segundo Andrade *et al.* (2015, p. 229):

Através do movimento e experimentação do corpo há uma maior estruturação quanto à experiência de si mesmo no mundo, bem como a promoção do resgate de sentimentos oprimidos que podem interferir na imagem corporal e consequentemente em sua qualidade de vida.

De alguma forma, a dança já fez ou faz parte da vida das pessoas, seja por meio da cultura, lazer, comemorações, religião, escola, trabalho, e pode ser praticada por pessoas de qualquer idade, podendo ser flexivelmente adaptada. Ela sendo praticada como atividade física voltada para promoção e manutenção de saúde e bem-estar pode ser moldada para atender objetivos e necessidades, promovendo gasto energético, força e elasticidade muscular, melhora da circulação sanguínea, movimentos articulares, além de proporcionar interação social, podendo ser fator contribuinte para redução de problemas como depressão.

Para Alves e Nascimento (2016, p. 14) “A dança se caracteriza como uma fonte que oferece bem-estar e um bom condicionamento físico, integração social, e é uma atividade física que além do prazer de se praticar, favorece vários outros benefícios para uma boa qualidade de vida”.

Segundo Motta, Motta e Liberali (2012) a dança aumenta as condutas psicomotoras, coordenação, equilíbrio, tônus, lateralidade, noção espacial, ritmo, respiração, musicalidade e sensibilidade, melhora a capacidade funcional, possibilita interação social e proporciona benefícios psicológicos estando associada ao aumento da alegria, reforço da autoimagem e autoestima positiva.

A dança por sua vez, além de prática corporal, envolve música, que segundo Miranda e Godeli (2003) a atividade física com música torna-se mais agradável, envolvendo o indivíduo e absorvendo-o na atividade. Nesse contexto, ela pode apresentar-se como um importante viés para promoção de saúde e autoestima, a partir de inúmeros benefícios proporcionados por sua prática e permanência regular contida no estilo de vida.

3 SAÚDE

A saúde foi conceituada pela OMS (Organização Mundial da Saúde) em 1946 como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (OMS/WHO, 1946, s/n), e mesmo com sua complexidade, é o conceito válido até hoje. A saúde é direito de todos e dever do Estado em nosso país, definido na Constituição Federal em 1988 (Scliar, 2007).

Segundo Nahas (2001, p. 31):

Tende-se a considerar saúde como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num contínuo com polos positivos e negativos. A saúde positiva seria caracterizada com a capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção de bem-estar geral; a saúde negativa estaria associada com morbidade e, no extremo, com mortalidade prematura.

Conquistar boas condições de saúde, ou saúde positiva como caracteriza o autor, pode não ser algo fácil, muito menos definitivo, por isso a busca por uma condição saudável exige hábitos saudáveis, que se tornem o estilo de vida, visto que “a saúde é um dos nossos atributos mais preciosos” (Nahas, 2001, p. 10).

Para Nahas e Garcia (2010) a promoção de saúde consiste em ações individuais e comunitárias, além de ser responsabilidade governamental promover condições de vida mais saudáveis para população, e a qualidade de vida é considerada o foco da promoção de saúde, determinada por condições e estilo de vida.

Nos dias atuais, há um consenso entre comunidade científica que o cuidado e à promoção da saúde deve ser praticada, entretanto, ela é composta por um conjunto de fatores, hoje discutidos por aspectos físicos, sociais, mentais e espirituais, que para muitas pessoas pode ser considerado inatingíveis simultaneamente.

Para Dalmolin *et al.* (2011, p. 390)

A saúde, diferentemente do que muitos pensam, acreditam ou defendem, não pode ser apreendida como um fenômeno abstrato e nem mesmo como algo concreto e atingível. Enquanto um fenômeno ampliado, a saúde envolve modos de ser e produzir e/ou recriar a vida em sua singularidade e multidimensionalidade.

Entre os aspectos essenciais que envolvem os cuidados com a manutenção e promoção da saúde, destaca-se a prática regular de atividade física e bons hábitos alimentares. Para Nahas e Garcia (2010) a atividade física na pré-história era parte do meio de sobrevivência do ser humano, hoje, apesar da mudança de contexto, ainda se faz necessária como movimentação corporal por questões de saúde, crescimento e envelhecimento saudável. Ainda para Nahas (2001, p.10) “o estilo de vida e, em particular a atividade física, tem sido, cada vez mais, um fator decisivo na qualidade de vida – tanto geral quanto relacionada à saúde – das pessoas em todas as idades e condições”.

Para estes autores, a saúde não depende só de questões ligadas a forma de viver, mas também, das características da vida e das doenças prevalentes na atualidade, devendo ser estas, valorizadas na qualificação e na quantificação da saúde individual.

Apesar de todos os aspectos que compõem uma boa qualidade de vida, a saúde representa grande parte de seu sentido, afinal, se não temos boas condições de saúde, buscar qualquer outro aspecto que define qualidade de vida se torna mais inviável, ou seja, ter boa saúde é condição básica para poder viver uma vida com qualidade. “Num sentido mais amplo, qualidade de vida pode ser uma medida da própria dignidade humana, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais” (Nahas, 2001, p. 5).

4 BEM-ESTAR

O bem-estar é determinado pela avaliação subjetiva de cada um, e se caracteriza por “integração harmoniosa entre os componentes mentais, físicos, espirituais e emocionais” (Nahas; Barros; Francalacci, 2000, p. 50).

Buscar um completo estado de bem-estar para poder viver uma vida com boa qualidade, é comum na atualidade, mesmo que essa qualidade seja relativamente pessoal, ele é a dimensão positiva da saúde. Tal estado de bem-estar se caracteriza pela perspectiva do próprio indivíduo, relacionado com a satisfação com a vida, felicidade e emoções.

A atividade física pode promover efeitos positivos sobre o bem-estar psicológico e aumento da sensação de bem-estar geral (Miranda; Godeli, 2003), “Individualmente, a atividade física está associada à maior capacidade de trabalho físico e mental, mais entusiasmo para vida e positiva sensação de bem-estar” (Nahas, 2001, p. 10).

Inicialmente o conceito de bem-estar foi relacionado com um sentido material, entretanto, ao perceberem que outros aspectos também determinavam nosso estado de bem-estar, como aspectos físicos, emocionais, sociais e psicológicos, o significado do conceito teve de ser ampliado e especificado (Galinha; Ribeiro, 2005).

O conceito de bem-estar pode ser especificado e subdividido em Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar Subjetivo, onde o primeiro integra conceitos de autonomia, autoaceitação, controle sobre o meio e desenvolvimento pessoal, e o segundo por dimensões de afeto e satisfação com a vida (Galinha; Ribeiro, 2005).

Entretanto, para Freire e Tavares (2011) o bem-estar é melhor entendido como fenômeno multidimensional, incluindo ambas concepções de bem-estar, que é como será considerado nessa pesquisa, visto que autores trazem a dança como prática corporal que beneficia aumento da sensação de bem-estar geral, considerando que é uma atividade que envolverá tanto o corpo, quanto a mente.

5 AUTOESTIMA

Autoestima para Macara, Souza e Minatti (2011, p. [não paginado]) é “o aspecto afetivo do autoconceito”, ela está ligada a aparência, autoconfiança, capacidades, entre outros fatores. A autoestima é construída desde a infância e reconstruída inúmeras vezes ao longo da vida. É a percepção que cada pessoa tem sobre si mesma, apresentando alterações a partir de acontecimentos sociais, emocionais, que surge no processo de atualização continuada de interação com o meio social e aceitação sobre nós mesmos.

Para Aragón e Diez (2004, p. 20):

A autoestima é a organização relativamente estável e duradoura de crenças, opiniões, percepções e conhecimentos e de avaliações que cada um tem sobre si mesmo, carregada de afetos, sentimentos e emoções, também sobre si mesmo, que orienta ou dirige nosso comportamento de maneira consistente e coerente.

A autoestima é desenvolvida a partir da interação humana, formada pela autoimagem pessoal com o autoconceito percebido por estímulos e informações recebidas do meio social. Logo, para Freire e Tavares (2011) a autoestima é definida pelo valor afetivo ou importância que cada um tem de si. Pode ser associada ainda, em resumo, para os autores, com gostar de si e/ou da vida que tem (Freire; Tavares, 2011).

Partindo do conceito da palavra, segundo Aragón e Diez (2004) autoestima, consiste na composição dos termos “auto” que de origem grega significa “o mesmo, o próprio” e “estima” que é um substantivo que corresponde a consideração ou apreço que se tem por algo ou alguém, os quais juntos, segundo sua origem etimológica, fazem referência ao “apreço, à consideração, ao carinho e/ou amor que cada um tem de si mesmo” (Aragón; Diez, 2004, p.17).

Ainda para os autores Aragón e Diez (2004, p. 31)

A autoestima implica conhecemo-nos profundamente e avaliarmo-nos com justiça, o que significa identificar as qualidades, virtudes e habilidades que certamente encontramos em nós, e aceitá-las, valorizá-las, incrementá-las e sentirmo-nos felizes por dispor delas; e reconhecer e aceitar com serenidade e humildade as limitações e carências que fazem parte de nós e procurar superá-las na medida do possível.

Problemas de ansiedade e depressão poder ser decorrentes de resultados negativos de autoestima (Freire; Tavares, 2011), e partindo desse contexto, outros problemas podem ser associados através da autoestima.

Podemos perceber que a autoestima tem um importante papel no desenvolvimento pessoal e equilíbrio das pessoas, influenciadora em aspectos como saúde, felicidade e bem-estar, se tornando fator importante a ser compreendido, desenvolvido e praticado.

6 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa se caracteriza por ser de natureza básica, de campo, do tipo descritiva, e abordagem quantitativa.

A população da pesquisa foi determinada por todas as pessoas que praticavam dança, sendo então uma amostra não probabilista e intencional. Marconi e Lakatos (2015) caracterizam amostragem não probabilista por não utilizar forma aleatória de seleção, e intencional que classifica como a mais comum da não probabilista, onde o pesquisador busca a opinião, ação, intenção, de determinados elementos da população.

Dessa forma, a amostra da pesquisa foi composta por 16 praticantes de dança de duas academias da cidade de Brusque/SC, sendo 8 praticantes de cada academia, ambos os sexos, que praticavam dança a mais de 4 meses e maiores de 18 anos. Os estilos de dança praticados pelos investigados foram Jazz e Dança contemporânea, onde os dançarinos praticavam de 1 a 2 vezes na semana, pelo período de 60 a 90 minutos em cada aula.

Cada participante pode por meio de dois questionários, expressar seu estilo de vida, hábitos e percepções presentes na sua vida em conjunto com a dança, podendo assim refletir e associar como a dança influência de modo benéfico ou não em cada praticante.

Foram utilizados como instrumentos de pesquisa dois questionários, que para Marconi e Lakatos (2015, p. 86) “É um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”. Ainda, segundo estes autores esse tipo de instrumento apresenta vantagens e desvantagens, os quais apontam entre as vantagens, atingir várias pessoas simultaneamente, sendo assim economiza tempo e obtém grande número de dados, com respostas mais rápidas e precisas, e entre as desvantagens apresentadas pode ocorrer interpretações distorcidas por parte dos informantes, perguntas não respondidas ou até mesmo poucos participantes aceitarem responder os questionários.

Os questionários que foram utilizados para realização da pesquisa são denominados Perfil do Estilo de Vida, que deriva do pentáculo do bem-estar desenvolvido por Nahas, Barros e Francalacci (2000), composto por 15 itens a serem

respondidos de forma numérica a fim de qualificar o nível de cada conjunto de ações habituais, que posteriormente deve ser representado de forma colorida em uma figura, construindo assim, uma representação visual do estilo de vida.

O segundo é o Questionário de Autoimagem e Autoestima de Stobaus (1983 *apud* Macara; Souza; Minatti, 2011), que é composto por 50 itens, os quais a pontuação segue pela grade de apuração, sendo P – progressivo e R – regressivo, ambos questionários compostos por questões fechadas.

O projeto foi desenvolvido por acreditar nos benefícios que a dança pode trazer para vida das pessoas. Primeiramente foi iniciado a fundamentação teórica para que pudesse auxiliar na análise de dados e reflexão sobre o tema proposto. Finalizada a construção do projeto de pesquisa, ele foi encaminhado por meio da Plataforma Brasil para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIFEBE recebendo este o CAAE nº 23283919.2.0000.5636.

Mediante a aprovação no CEP foi iniciada a pesquisa a partir do contato com as academias a fim de definir o período de coleta de dados. Ao passo que definido, a pesquisa seria iniciada, entretanto, devido uma pandemia mundial causada pelo corona vírus (COVID19), os países foram decretando quarentena, sendo o estado de Santa Catarina, um dos primeiros estados do país a paralisar em regime de *lockdown*. Logo que o governo iniciou o formato de reabertura das academias, as aulas foram retornando gradativamente com todas as exigências sendo cumpridas para que a disseminação do vírus não ocorresse. Apesar do retorno das aulas, muitos alunos optaram por aguardar a contenção da pandemia, permanecendo em quarentena. Mesmo assim, a coleta foi iniciada com os praticantes que foram retornando. Ou seja, a pesquisa foi iniciada com os primeiros alunos que retornaram após a quarentena, assinando o termo de TCLE e em seguida a aplicação dos instrumentos.

Os critérios de inclusão para a amostra consistiram em: os participantes serem praticantes de dança por no mínimo 4 meses regularmente, de uma das duas academias participantes da pesquisa, possuir no mínimo 18 anos de idade, e que aceitaram participar da pesquisa concordando ao assinar o TCLE.

Conseqüentemente, foram excluídas da amostra: pessoas que não praticavam dança ou que praticavam a menos de 4 meses, menores de 18 anos, e as que não aceitaram participar da pesquisa e/ou recusaram-se a assinar o TCLE.

Logo, no início de cada aula durante o período combinado, após a apresentação da pesquisa e da pesquisadora, os praticantes receberam o TCLE e após assinado e recolhido pela pesquisadora, foram entregues os questionários impressos e uma caneta, então, cada investigado sendo um por vez, respondeu os questionários no espaço de cada academia reservado para coleta de dados.

Para a análise dos questionários, foi realizada a tabulação dos dados, agrupando os sujeitos por categorias, referentes ao estilo de vida e ao nível de autoestima dos praticantes.

Para o questionário do Perfil do Estilo de Vida, formulou-se quatro categorias, as quais foram indicadas a partir dos Algarismos de Respostas das Afirmativas do questionário, onde foram representadas por: “0” nada saudável (N.d), “1” pouco saudável (P.s), “2” médio saudável (M.s) e “3” saudável (S). O maior número de respostas indicadas pelos menores Algarismos (0 e 1) corresponde a um estilo de vida desfavorável à manutenção da saúde e bem-estar, assim como, o maior número de respostas indicadas pelos maiores Algarismos (2 e 3) corresponde a um estilo de vida favorável à manutenção da saúde e bem-estar.

Dessa forma, o maior número de respostas indicadas pelo mesmo algarismo representa o estilo de vida do indivíduo. Em caso de empate entre dois algarismos de categorias opostas, indicadores de classificação desfavorável e favorável à manutenção de saúde e bem-estar, foi somado os resultados dos algarismos considerados desfavoráveis (0 e 1) e os resultados dos algarismos considerados favoráveis (2 e 3) e definido pelo maior entre o total de cada classificação.

Para o Questionário Autoimagem e Autoestima, utilizado como indicador do nível de autoestima dos indivíduos, a pontuação foi determinada a partir da escala de Likert, com valores de 1 a 5, com pontuação progressiva – P e regressiva – R para determinadas questões. A partir da tabulação dos dados foi somado o valor total do questionário, baseado na pontuação das respostas das questões utilizadas e multiplicado pelo número de questões utilizadas (23). A fim de responder os objetivos da pesquisa foram utilizadas somente as questões referente a autoestima indicadas a seguir, assim como sua contagem de pontos: 4 (p), 5 (p), 6 (p), 7 (p), 9 (p), 12 (r), 17 (p), 20 (p), 22 (p), 25 (p), 27 (r), 29 (p), 31 (p), 32 (p), 34 (r), 37 (p), 39 (p), 42 (p), 43 (p), 46 (p), 47 (p), 48 (p), 50 (p).

As categorias foram formuladas a partir da multiplicação de cada hipótese de resposta (1 a 5) pelo total de questões utilizadas (23), resultando então, em três categorias: baixa autoestima, média autoestima e alta autoestima, como realizado por Macara, Souza e Minatti (2011). As menores hipóteses de resultados (1 e 2) foram categorizadas como baixa autoestima (23 a 46 pontos), a hipótese intermediária (3) foi categorizada como média autoestima (47 a 91 pontos) e as maiores hipóteses de resultados (4 e 5) foram categorizadas como alta autoestima (92 a 115 pontos).

7 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise e interpretação dos dados foi realizada e expressada em forma de tabelas, discriminadas a partir dos protocolos e dados obtidos. A análise “é a tentativa de evidenciar as relações existentes entre o fenômeno estudado e outros fatores” e a interpretação “é a atividade intelectual que procura dar um significado mais amplo às respostas, vinculando-as a outros conhecimentos” (Marconi; Lakatos, 2015, p. 21).

A partir dos questionários utilizados, os quais buscavam investigar o perfil comportamental individual dos praticantes de dança por meio do Perfil do Estilo de Vida, e o nível de autoestima por meio de questões do Questionário Autoimagem e Autoestima, pode-se perceber se houve relação entre a prática de dança, a saúde e a autoestima perante tal amostra.

Com base nos resultados dos instrumentos utilizados nessa pesquisa, os dados foram tabulados no banco de dados e utilizado a estatística descritiva para apresentação dos resultados finais da pesquisa.

A tabela 1 abaixo apresenta o Perfil do Estilo de Vida dos sujeitos da pesquisa.

Tabela 1. Perfil do Estilo de Vida dos Sujeitos da Pesquisa.

Estilos de vida	Frequência (f)	Percentual (%)
Nada saudável (N.d)	0	0
Pouco saudável (P.s)	0	0

Médio saudável (M.s)	4	25%
Saudável (S)	12	75%
TOTAL=	16	100%

A tabela 1 acima apresenta o Perfil do Estilo de Vida dos sujeitos da pesquisa. Com base nos dados verifica-se que 75% (n = 12) dos sujeitos são saudáveis e 25% (n = 4) são categorizados como médio saudável, totalizando 100% da amostra. O estilo de vida nada saudável e pouco saudável não apresentaram valores ou sujeitos nessas categorias.

Com isso, os dados demonstram que os investigados têm um estilo de vida favorável para manutenção da saúde e bem-estar. Além disso, os resultados mostram que os sujeitos apresentam aspectos positivos para sua qualidade de vida.

A saúde é prioritariamente o resultado de hábitos adotados, mas também de características hereditárias, condições sociais e doenças existentes na atualidade, como apontam Nahas e Garcia (2010), características estas, que devem ser levadas em consideração quanto à saúde individual.

Apesar do consenso entre a comunidade científica sobre a prática do cuidado e da promoção da saúde, muitas pessoas consideram inatingível conquistar simultaneamente o conjunto de fatores que à compõem (aspectos físicos, sociais, mentais e espirituais), entretanto, a dança nessa pesquisa, apresenta-se como uma prática corporal que contribui com o cuidado e a promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos.

Resultados semelhantes foram identificados por Guimarães, Fernandes e Simas (2011), onde estes citam a dança como um modo de viver e por meio do movimento corporal aquele estimula domínios comportamentais em direção a um estilo de vida mais saudável.

Da mesma forma, Andrade *et al.* (2015) apresentam a dança como forma de melhorar condições de saúde, bem-estar, envolvimento e cuidado com o corpo.

Com base nos resultados da pesquisa e nos estudos citados constata-se de modo claro e evidente a importância da dança como ferramenta ou modalidade estimuladora de um estilo de vida saudável. Entretanto, a dança quando praticada com diferentes intenções e finalidades, esta pode não contribuir para um estilo de vida saudável. Ou seja, quando a dança toma um viés mais voltado ao rendimento e a performance, a intenção da dança como uma modalidade saudável pode acarretar efeitos negativos, lesões, distúrbios alimentares e psicológicos, fraturas, entre outros.

Para Silva e Enumo (2016, p. 132):

As aulas, os ensaios e as competições, quando em excesso, levam o indivíduo a um quadro de estresse psicofisiológico, que pode ser prejudicial à saúde. Essa condição, somada à falta de recuperação física e emocional, ocasiona um quadro algico, compondo um padrão de *overtraining*, conhecido como "síndrome de supertreinamento".

Assim, a dança pode apresentar direções opostas a depender da intenção pessoal do praticante. Na mesma perspectiva é preciso saber a proposta pedagógica das escolas de dança e qual objetivo a dança é ministrada nesta escola.

A partir dos resultados dos instrumentos, a tabela 2 abaixo apresenta o nível de autoestima dos sujeitos da pesquisa.

Tabela 2. Nível de autoestima dos sujeitos da pesquisa.

Nível de autoestima	Frequência (f)	Percentual (%)
Baixa autoestima	1	6,25%
Média autoestima	12	75,00%
Alta autoestima	3	18,75%
TOTAL=	16	100%

A tabela 2 demonstra a percepção de autoestima dos sujeitos da pesquisa. Com base nos dados verifica-se que 75% (n = 12) dos sujeitos tem média autoestima, 18,75% (n = 3) tem alta autoestima e 6,25% (n = 1) se caracteriza como baixa autoestima.

Logo, podemos observar que a maioria da amostra é categorizada com um nível positivo de autoestima, sendo médio ou alto, tendo apenas uma pessoa com baixo nível de autoestima. Este indivíduo classificado como baixa autoestima foi o único participante masculino da amostra, sendo todos os outros investigados do sexo feminino.

Pode-se considerar também que possa ter havido dúvidas para responder o questionário, por três dos dezesseis investigados não terem respondido todas as questões, motivo este que automaticamente faz com que a pontuação desses indivíduos seja menor.

Para Andrade *et al.* (2015) a dança proporciona melhoria na autoestima e autoconfiança, entretanto, o estudo foi realizado apenas com jovens do sexo feminino. Em contrapartida, Antunes, Mazo e Balbé (2011) em um estudo realizado no Brasil, em Florianópolis, Santa Catarina, com idosos de ambos sexos, a maioria da amostra obteve resultados positivos, de autoestima elevada, entretanto, homens com idade igual ou superior a 70 anos e as mulheres que avaliavam sua saúde de forma positiva, praticantes de exercícios físicos, obtiveram resultados melhores de autoestima.

No estudo de Macara, Souza e Minatti (2011) que buscou verificar a percepção de autoestima de adolescentes de dois grupos de dança, sendo um do Brasil e outro de Portugal, com uma amostra composta por ambos sexos, classificou-se a maioria da amostra como média autoestima, onde os resultados apresentados se aproximam dos resultados da presente pesquisa.

Percebemos então, que os resultados dessa pesquisa quanto ao sexo feminino se assemelham com os resultados dos autores acima mencionados para praticantes de dança e o nível de autoestima.

A autoestima, como um elemento mutável de acordo com a autoavaliação e aceitação, baseada em emoções, opiniões e percepções, que pode variar de acordo com a fase da vida, estado de saúde, realizações e situações pessoais.

Para Aragón e Diez (2004, p. 20) “a autoestima inclui conhecimentos, avaliações, emoções e ações e determina nossa maneira de ser, estar e fazer. Nada do que pensamos, sentimos, queremos e fazemos escapa à sua influência”.

A diferença de percepção de autoestima entre sexos deve ser esclarecida em futuras novas pesquisas e com uma amostra maior de praticantes de dança do sexo masculino. A percepção de autoestima entre os sexos pode ser tema de futuras pesquisas relacionadas com a dança e a influência entre gêneros.

A tabela 3 abaixo, apresenta detalhadamente cada indivíduo, com seus respectivos resultados, pontuação, categorização da autoestima e classificação referente ao estilo de vida.

Tabela 3. Classificação do estilo de vida e autoestima.

Sujeitos	Classificação E.V.	Pontuação N.a	Nível de autoestima
Sujeito 1	S	70	Média
Sujeito 2	S	79	Média
Sujeito 3	S	78	Média
Sujeito 4	M.s	84	Média
Sujeito 5	M.s	74	Média
Sujeito 6	M.s	84	Média
Sujeito 7	S	79	Média
Sujeito 8	S	73	Média
Sujeito 9	S	80	Média
Sujeito 10	S	95	Alta
Sujeito 11	M.s	86	Média
Sujeito 12	S	97	Alta
Sujeito 13	S	92	Alta
Sujeito 14	S	71	Média
Sujeito 15	S	81	Média
Sujeito 16	S	63	Baixa

N.a = Nível de autoestima; E.V = Estilo de Vida; S = Saudável; M.s = Médio saudável.

A tabela 3 acima apresenta a pontuação e a classificação referente ao nível de autoestima e a classificação referente ao Perfil do Estilo de Vida de cada sujeito investigado.

A partir do Perfil do Estilo de Vida os sujeitos foram categorizados apenas como saudável e médio saudável, com base na maior pontuação alcançada dentro das 3 categorias do questionário, como já apresentado anteriormente na tabela 1. Já para categorização do nível de autoestima, os sujeitos foram classificados a partir da pontuação apresentada, a qual limitava-se da seguinte forma: sujeitos com a pontuação até 68 pontos foram classificados com baixa autoestima; sujeitos com 69 a 91 pontos classificaram-se como média autoestima; e os sujeitos que alcançaram 92 pontos ou mais foram classificados com alta autoestima.

A partir dos dados expostos, é composta a tabela 4 abaixo, que apresenta o percentual da amostra para cada grupo pertencente às mesmas categorias.

Tabela 4. Classificação final do estilo de vida + autoestima.

Classificação	Frequência (f)	Percentual (%)
Saudável + alta autoestima	3	18,75%

Saudável + média autoestima	8	50,00%
Saudável + baixa autoestima	1	6,25%
Médio saudável + média autoestima	4	25,00%
TOTAL=	16	100%

A tabela 4 acima, apresenta os resultados da amostra, expostos e agrupados por indivíduos pertencentes as mesmas categorias. Logo, observa-se que indivíduos saudáveis e com alta autoestima representam 18,75% (n = 3) da amostra, indivíduos saudáveis e com média autoestima representam 50% (n = 8) da amostra, indivíduos saudáveis e com baixa autoestima compõem 6,25% (n = 1) da amostra e indivíduos médio saudáveis e com média autoestima representam 25% (n = 4) da amostra.

A partir dos resultados podemos perceber que a prática de dança e um estilo de vida favorável à manutenção e cuidados com a saúde e bem-estar estão interrelacionados, favorecendo essa prática corporal como benéfica e eficaz para promoção de saúde das pessoas. Além disso, os resultados demonstram também que a dança contribui para uma autoestima positiva, no qual os sujeitos saudáveis e médio saudáveis apresentaram média e alta autoestima. Somente um sujeito saudável apresentou baixa autoestima. Ou seja, a dança é fator preponderante tanto para o estilo de vida, quanto para os níveis de autoestima.

Para Aragón e Diez (2004, p. 9):

[...] uma elevada auto-estima na pessoa constitui uma das bases ou fundamentos que facilitam a conquista da felicidade, da saúde e da auto-realização em harmonia com o ambiente. E, do mesmo modo, compreendemos que uma baixa auto-estima é um dos fatores que impedem ou reduzem consideravelmente as possibilidades de desenvolvimento da pessoa, mergulhando-a na frustração, na apatia, na doença e na insatisfação.

A partir dos autores verifica-se que a baixa autoestima pode favorecer a ocorrência de doenças. Logo, para o indivíduo classificado com nível baixo de autoestima, a prática de dança tem papel essencial para manutenção, cuidados com sua saúde e a redução de possibilidades de doenças. Independentemente dos fatores que causam baixa autoestima nesse indivíduo, estes não influenciam nos benefícios proporcionados pela dança mantendo um estilo de vida saudável.

Para Andrade *et al.* (2015) além dos benefícios proporcionados pela prática de dança como melhora na autoestima e cuidados com o corpo, ela apresenta-se como elemento catalisador de saúde e bem-estar. Da mesma forma, para Alves e Nascimento (2016) a dança por ser uma atividade alegre e que proporciona bem-estar, estimula que seja praticada regularmente, levando assim ao aumento de motivação, autoestima, condições de saúde e prevenção de doenças.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados dessa pesquisa pode-se perceber que a prática de dança pode ser benéfica e eficaz para promoção de saúde, bem-estar e autoestima. A dança demonstra, e demonstrou nesse estudo, ser uma modalidade capaz de produzir efeitos significativos na busca de uma maior qualidade de vida, por meio do envolvimento do corpo e da mente, modificando percepções, hábitos e melhorando relações, intra e interpessoais, assim como seu modo de viver.

A modalidade dança parece apresentar características específicas relacionadas com a saúde de modo mais amplo. A dança quando praticada de modo regular pode promover melhora de aspectos físicos, como flexibilidade, equilíbrio, força, controle do percentual de gordura, consciência corporal, disposição, melhora de aspectos psicológicos como aumento de autoconfiança, autoestima, e até mesmo melhora de aspectos sociais, influenciando na maneira de perceber-se e agir.

Independentemente do estilo de dança e tipo de amostra, os quais, no caso desse estudo foram Jazz e dança contemporânea com adultos, a modalidade tem apresentado benefícios próximos e/ou iguais em inúmeros estudos que tem sido realizados com a dança, o que pode sugerir que novas pesquisas sejam desenvolvidas com os mais variados estilos de dança (como pole dance, danças urbanas, variados tipos de dança de salão como gafieira, maxixe, entre outros) e tipos de pessoas, para reafirmar e incentivar a prática pela modalidade.

Estudos como esse se tornam relevantes por confirmar e disseminar os benefícios proporcionados pela dança e para que essa modalidade interesse e alcance o maior número de pessoas, bem como seus benefícios.

Entretanto, enfatiza-se que quando a dança é praticada com finalidades de alto rendimento e nível profissional pode haver aspectos prejudiciais à saúde como qualquer outra modalidade praticada em excesso. Problemas como ansiedade, estresse, dores, lesões, entre outros inúmeros tipos de distúrbios que podem decorrer de cargas intensas de treinamento e períodos pré-competitivos (Silva; Enumo, 2016) (Zapelini; Brasilino; Morales, 2015).

Nesse contexto, eleva-se ainda mais a relevância de desenvolver novos estudos no campo da dança, para que qualquer problema ocorrente na modalidade, em nível de alto rendimento ou amadorismo, possa ser previamente evitado e os métodos de prevenção aperfeiçoados, diminuindo assim a ocorrência de aspectos negativos e aumentando os motivos para se praticar dança.

A saúde por ser um aspecto de extrema relevância individual e coletiva deve ser uma meta entre os profissionais de educação física e pelos gestores envolvidos com a dança. Conhecer os elementos que contemplam e interferem para uma boa condição de saúde e bem-estar, devem fazer parte da compreensão dos profissionais responsáveis, que devem buscar o mais alto nível de saúde possível por meio da dança.

Assim, como a saúde pode interferir na autoestima, o contrário também ocorre. Logo, doenças e baixas condições de saúde tendem a abater e fragilizar o estado físico e psicológico das pessoas modificando assim seu corpo, podendo afetar sua autoestima e os cuidados consigo. Conseqüentemente, baixos níveis de autoestima também podem afetar os cuidados com o próprio corpo, podendo levar a ocorrência de problemas físicos e psicológicos, como anorexia, ansiedade, depressão, obesidade, entre outros.

O bem-estar é composto na junção de elementos como saúde, autoestima, nossas relações, satisfações, realizações, entre outros. Logo, considerando que saúde e autoestima são um dos principais pilares que sustentam a condição de bem-estar, quando há um desequilíbrio entre esses aspectos, o bem-estar automaticamente sofre influência. Portanto, hábitos saudáveis como a prática de dança devem ser priorizados para manutenção e o equilíbrio de uma vida com qualidade.

Isto posto, conclui-se de uma forma geral que a dança como prática corporal, sem finalidade de alto rendimento e performance, apresenta-se como agente promotor de saúde e autoestima, beneficiando além dos cuidados com o corpo, bem-estar geral e a forma de viver de seus praticantes, contribuindo assim positivamente para um estilo de vida saudável.

REFERÊNCIAS

ALVES, Jailson do Nascimento; NASCIMENTO, Deise Cristiane do. Dança de Zumba como instrumento em prol da saúde e do bem-estar para comunidades periféricas do Município. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. vol. 10, nº 30. [S.]. 2016, p. 07-15.

ANDRADE, Luana Foroni; COIMBRA, Marli Aparecida Reis; CARBINATTO, Michele Viviene; MIRANZI, Mário Alfredo Silveira; PEDROSA, Leila Aparecida Kauchakje. Promoção da Saúde: benefícios através da dança. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**. vol. 3, nº 3. Uberaba, 2015, p. 228-234.

ANTUNES, Giselli; MAZO, Giovana Zarpellon; BALBÉ, Giovane Pereira. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício físico. **Revista da Educação Física/UEM**. vol. 22, nº 4. Maringá, 2011, p. 583-589.

ARAGÓN, Lourdes Cortés de; DIEZ, Jesús Aragón. **Auto-estima: compreensão e prática**. Paulus. São Paulo, 2004.

BARBIERI, Nadia Karina Tredesini. **A dançaterapia como possibilidade educacional na adolescência**. 1999. Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 1999.

DALMOLIN, Bárbara Brezolin; BACKES, Dirce Stein; ZAMBERLAN, Cláudia; SCHAURICH, Diego; COLOMÉ, Juliana Silveira; GEHLEN, Maria Helena. **Significados dos conceitos de saúde na perspectiva de docentes da área de saúde**. Esc. Anna Nery. vol. 15, nº 2. Rio de Janeiro, 2011, p. 389-394.

FREIRE, Teresa; TAVARES, Dionísia. Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. **Revista de Psiquiatria Clínica**. vol. 38, nº 5. Portugal. 2011, p. 184-188.

GALINHA, Iolanda; RIBEIRO, J. L. Pais. História e evolução do conceito de bem-estar subjetivo. **Psicologia, Saúde e Doença**. vol. 6, nº 2. [S.]. 2005, p. 203-214.

GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo; FERNANDES, Sabrina; SIMAS, Joseani Paulini Neves. Do diagnóstico à ação: programa ritmo e movimento: dançando para um estilo de vida ativo. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. vol. 16, nº 2. Florianópolis, 2011, p. 177-180.

MACARA, Ana; SOUZA, Marco Aurelio da Cruz; MINATTI, Tatiane de Oliveira. Auto-estima de praticantes de dança parafolclórica e de dança de salão de competição. **Fiep Bulletin**. Special Edition, v. 81, 2011.

MARBÁ, Romolo Falcão; SILVA, Geusiane Soares da; GUIMARÃES, Tamara Barbosa. Dança na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. **Revista Científica do ITPAC**. vol. 9, nº 1. Araguaína, 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**. Editora Atlas. 7º ed. São Paulo.

MIRANDA, Maria Luiza de Jesus; GODELI, Maria Regina C. Souza. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **Revista Brasileira de Ciências do Movimento**. vol. 11, nº 4. Brasília, 2003, p. 87-94.

MOTTA, Maria Auxiliadora Mourthé; MOTTA, Sophia Mourthé; LIBERALI, Rafaela. A motivação e a autoestima de adolescentes em um projeto de dança. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**. vol. 11, nº 2, [s.l.]. 2012, p. 55-67.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Midiograf. Londrina, 2001.

NAHAS, Markus Vinicius; BARROS, Mauro V. G. de; FRANCALACCI, Vanessa. O Pentágulo do Bem-estar: Base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos e grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. vol.5, nº 2. Florianópolis, 2000, p. 48-59.

NAHAS, Markus Vinicius; GARCIA, Leandro Martin Totaro. Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**. vol. 24, nº 1. São Paulo. 2010, p. 135-148.

NANI, Dionísia. O ensino da Dança na Estruturação / Expansão da Consciência Corporal e da Auto-estima do Educando. **Fitness & Performance Journal**. vol. 4, nº 1. Rio de Janeiro, 2005, p. 45-57.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**, Nações Unidas, 1946. Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. Disponível em: www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html. Acesso em: 2 julho 2020.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. vol. 17, nº 1. 2007, p. 29-41.

SILVA, Andressa Melina Becker da; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Pain and injury in adolescent dancers: systematic review. **Revista Dor**. vol. 17, nº 2. São Paulo, 2016, p. 132-135.

ZAPELINI, Ana Claudia; BRASILINO, Fabricio Faitarone; MORALES, Pedro Jorge Cortes. Nível de ansiedade e estresse em bailarinos profissionais de danças urbanas: uma análise pré-competição do 32º Festival de Dança de Joinville. **FIEP Bulletin Online**. vol. 85. Joinville, 2015.