



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA ARTE  
FACULDADE DE DANÇA  
CURSO DE LICENCIATURA EM DANÇA**

**JENIFER ANDREZA RODRIGUES CORRÊA**

**MOVENDO-SE COM ARTE: A DANÇA COMO SUPORTE DE APRIMORAMENTO DO  
CONDICIONAMENTO FÍSICO E POSTURAL DE IDOSOS COM PARKINSON**

**BELÉM-PA**

**2023**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA ARTE  
FACULDADE DE DANÇA  
CURSO LICENCIATURA EM DANÇA**

**JENIFER ANDREZA RODRIGUES CORRÊA**

**MOVENDO-SE COM ARTE: A DANÇA COMO SUPORTE DE APRIMORAMENTO DO  
CONDICIONAMENTO FÍSICO E POSTURAL DE IDOSOS COM PARKINSON**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Dança da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Dança.

Orientadora: Prof. Dra. Lane Viana Krejcová

**BELÉM-PA  
2023**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Biblioteca Universitária da ETDUFPA-Belém-PA**

---

C824m      Corrêa, Jenifer Andreza Rodrigues  
              Movendo-se com arte: a dança como suporte de aprimoramento  
              do condicionamento físico e postural de idosos com Parkinson /  
              Jenifer Andreza Rodrigues Corrêa. 2023.  
              13 f.  
  
              Orientadora: Profª Drª Lane Viana Krejcová.  
  
              Artigo de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade  
              Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Faculdade de Dança,  
              Curso de Licenciatura em Dança, Belém, 2023.  
  
              1. Dança – Exercícios terapêuticos. 2. Parkinson, Doença de 3.  
              Corpo e movimento. I. Título.

CDD - 23. ed. 793.319

---

**Elaborado por Rosemarie de Almeida Costa – CRB-2/726**



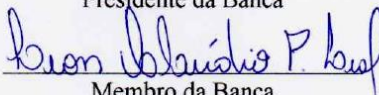
SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA ARTE  
FACULDADE DE DANÇA

### ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

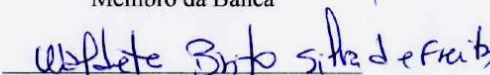
Aos quinze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e três, às dezesseis horas, no Auditório Pavel Krejci - Clínica Viver, reuniu-se a Banca Examinadora constituída pelas docentes: Profª Dra. Lane Viana Krejcova (Orientadora e Presidente da Sessão) e a Profa. Dra. Waldete Brito silva de Freitas (Membro interno) e Profº. Msc. Leon Cláudio Pinheiro Leal (Membro externo), para proceder à avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **MOVENDO-SE COM ARTE: A DANÇA COMO SUPORTE DE APRIMORAMENTO DO CONDICIONAMENTO FÍSICO E POSTURAL DE IDOSOS COM PARKINSON**, de autoria da aluna: Jenifer Andreza Rodrigues Correa, matrícula: 201706040014, da turma: 2017, do Curso de Licenciatura em Dança. Iniciado os trabalhos, a Presidente da Sessão apresentou as normas de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso e em seguida convidou a aluna para fazer a apresentação do trabalho. Após a exposição oral, a discente foi arguida pelos membros da banca, que atribuíram conceito EXCELENTE ao seu Trabalho de Conclusão de Curso, tendo sido assim APROVADA (aprovado/reprovado), conforme normas regulamentares. Nada mais havendo a tratar, eu, presidente(a) da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim, pelos demais membros da banca examinadora do trabalho avaliado e pela aluna.



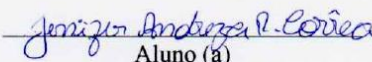
Presidente da Banca



Membro da Banca



Membro da Banca



Aluno (a)

**Dançar e movimentar-se para além da imaginação é a conexão de culturas diferentes com um mesmo objetivo: comunicação e expressão (Castro, 2022).**

## **AGRADECIMENTOS**

Dedico este trabalho primeiramente a Deus e aos meus pais que me dão força e incentivo para continuar esta jornada acadêmica, dedico também a professora Lane Krejčová que me auxiliou durante todo este processo, agradeço aos alunos do Baila Parkinson que nos receberam com muito carinho, contribuindo para que a pesquisa fosse realizada com sucesso, agradeço ao meu grande amigo Edson Fragoso que também esteve me auxiliando na construção deste trabalho. A vocês o meu MUITO OBRIGADO!

## **Sobre a autora**

Este trabalho será apresentado sob a forma de artigo científico a ser submetido à Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, que tem como objetivo publicar e disseminar a produção científica no âmbito da Geriatria e Gerontologia, e contribuir para o aprofundamento das questões atinentes ao envelhecimento humano. A dança esteve presente em minha vida desde minha infância, porém com as adversidades da vida meus pais não tiveram condições para manter minha irmã e eu nas aulas de dança, aos 7 anos de idade senti meu sonho de ser bailarina se distanciar, contudo sempre tive fé que um dia iria conseguir realizar este sonho de me tornar bailarina. Participava de grupos de danças da comunidade em que morava e sempre me dediquei a aprender movimentações e nomenclaturas mesmo que informalmente, aos 16 tive o meu primeiro emprego e sem perder tempo me matriculei em uma escola de dança do bairro e a partir dali minha jornada artística profissional começou a acontecer.

Conquistar uma vaga na maior universidade do norte no Curso de Licenciatura em Dança, foi de uma alegria imensurável, oportunidades começaram a surgir e uma dessas oportunidades que tive foi de conhecer o grupo Parkinson e dentro dele o Método Baila Parkinson, lá, através de outros estudos, foi apontado que a dança ativa as mesmas áreas que o Parkinson afeta, algo que me chamou muita atenção e me despertou o interesse em pesquisar mais sobre a influência da dança em pessoas com a DP. Minha vivência como professora de dança sempre foi com o público infantojuvenil, por tanto ministrar aulas para idosos com Parkinson sem dúvidas foi algo desafiador para mim, contudo as experiências que tive foram enriquecedoras e únicas. Através deste estudo, espero que minha arte contribua positivamente para a vida dos alunos do projeto.

**Movendo-se com arte:** A Dança como suporte de aprimoramento do condicionamento físico e postural de idosos com Parkinson

**Moving with art:** Dance as an support for improving the physical and postural conditioning of elderly people with Parkinson´s

Jenifer Andreza Rodrigues Corrêa<sup>1</sup>

Lane Viana Krejčová<sup>2</sup>

**RESUMO:** A Doença de Parkinson (DP) é uma desordem neurodegenerativa crônica e progressiva que apresenta manifestações motoras, cognitivas, sensoriais e autonômicas. Essa condição afeta principalmente indivíduos idosos e resulta na morte de neurônios em diferentes áreas do sistema nervoso, especialmente na região conhecida como substância negra na base do encéfalo, o que resulta em uma diminuição da produção de dopamina. Os principais sintomas motores desse distúrbio são bradicinesia, tremor em repouso, rigidez muscular e instabilidade postural, juntos formam uma téttrade, quadro sintomático característico. Desta forma o trabalho tem o objetivo, através da dança e exercícios dinâmicos, melhorar a força de core e corrigir a má postura, proporcionando a melhora na qualidade de vida dos idosos acometidos com a DP. Deste modo, foi aplicada a dança juntamente com os testes de prancha e Timed Up and Go (TUG), em dois grupos de pacientes participantes do projeto Baila Parkinson: Pacientes já participantes há pelo menos seis meses do projeto de aulas de dança, e pacientes ingressantes no mesmo projeto, para examinarmos se houve diferenças, estatisticamente significativas entre os resultados das avaliações entre os grupos. Os dados do teste de prancha revelaram diferença significativa na força de core dos participantes antigos, bem como houve uma diferença relevante nos resultados no teste de Timed Up and Go, quanto ao índice de risco de quedas nesse mesmo grupo.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson; postura; dança.

---

<sup>1</sup> Professora de Dança – Faculdade de Dança. Instituto Ciência da Arte. Universidade Federal do Pará. Licenciatura em Dança. E-mail: jennyfer.correa57@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Neurociências e Biologia Celular pela Universidade Federal do Pará, Brasil (2014); Professor Adjunto da Universidade Federal do Pará , Brasil.

## 1. INTRODUÇÃO

A população do país continua envelhecendo e apesar de ser um evento que beneficia a humanidade, as pessoas tornam-se mais vulneráveis e suscetíveis a diversas doenças crônicas não transmissíveis (DNTs), como o a Doença de Parkinson, por exemplo. Segundo dados divulgados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNADC) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com 60 anos ou mais aumentou de 11,3% para 14,7% da população total (IBGE, 2022).

Pelo fato de o Parkinson ser uma doença degenerativa que acomete principalmente os idosos, existe uma grande possibilidade que novos diagnósticos da doença apareçam nos próximos anos. A DP causa uma desordem neural crônica e progressiva que apresenta manifestações motoras, cognitivas, sensoriais, uma condição que afeta cerca de 7,5 milhões de pessoas em todo mundo e resulta na morte de neurônios em diferentes áreas do sistema nervoso, especialmente na região conhecida como substância negra na base do encéfalo, causando diminuição da produção de dopamina (Varella, 2019).

Os principais sintomas motores desse distúrbio são bradicinesia, tremor em repouso, rigidez muscular, alterações na marcha e instabilidade postural, que atinge a manutenção da postura ereta, sendo um dos sintomas motores que geralmente surge nos estágios finais da doença, dificultando a capacidade de equilíbrio do paciente. Além dos sintomas motores têm-se também os sintomas não motores como: depressão, ansiedade, constipação, declínio cognitivo (Fonoff, 2018). Dito isto, é descrito na literatura que a dança proporciona o bem-estar, conforto, prazer e incentivar a participação em grupos de socialização, reduz o estresse emocional e promove o desenvolvimento de habilidades pessoais, visto que, a dança como uma prática física pode melhorar a qualidade de vida dos afetados (Cury, 2021). Por esse motivo o método baila Parkinson surgiu como uma atividade conjunta ao tratamento não farmacológico desenvolvido especificamente para atenuação dos sintomas da doença, a dança, além de ser uma forma artística que trabalha o corpo e a mente do aluno com DP, é perpetuada através da elaboração de roteiros (peças de teatro, filmes, novelas etc.), sendo essa uma forma

que o projeto encontrou para trabalhar a terapia funcional de forma descontraída e ativando o lado intérprete criador artístico de cada aluno.

A progressão da doença também contribui com a redução dos movimentos corporais favorecendo assim, o aparecimento de outras comorbidades frequentes na velhice, assim, uma pessoa com a DP que está perdendo estabilidade postural apresenta maior probabilidade de cair, caso seja puxada para trás levemente, sendo que, este é um dos sintomas mais incapacitantes relativos a doença devido ao aumento de chances de quedas (Takeuti, 2021), desta forma o presente trabalho tem o objetivo geral, analisar os efeitos da dança sobre a força de core dos alunos, analisando a relação desta com o risco de quedas e verificando se a dança pode agir auxiliando na melhora da musculatura postural do aluno.

## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho desenvolveu um estudo quantitativo de intervenção, voltada à análise de dados com relação entre a dança, a doença de Parkinson, instabilidade postural, risco de quedas e o melhoramento condicionamento físico. O trabalho foi desenvolvido no Grupo Parkinson de pesquisa e extensão sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto (prot. n° 27811119.4.0000.0018). Participaram do estudo 20 pessoas diagnosticadas com parkinsonismo primário de acordo com os critérios do Banco de Cérebros de Londres, mediante tratamento farmacológico e em plenas condições para realização da prática de atividades físicas. Todos os participantes foram submetidos avaliação médica para ingressar na pesquisa, incluindo a Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson (Hughes et al, 2002). Dentre os 20 participantes onze já faziam parte do projeto há pelo menos seis meses e 9 são participantes novos.

### **2.1 MÉTODO BAILA PARKINSON**

O projeto Baila Parkinson, é um grupo de pesquisa multidisciplinar na área de neurociências aplicadas à dança, criado em 2015 pela prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lane Viana Krejcova, e

oferece tratamentos complementares para a atenuação dos sintomas da doença, a metodologia de trabalho baseia-se nas necessidades de investigação no domínio da arte e da terapia, portanto, dança é fundamental nesse processo. Os alunos participam de aulas semanais onde incrementamos movimentações do cotidiano como: caminhar, trocar de roupa, calçar sapatos, pentear os cabelos, dirigir entre outros, desta maneira buscamos devolver a autonomia dos alunos através destes movimentos, além disso, eles são submetidos a avaliações clínicas periódicas, para analisarmos o grau em que o aluno com DP se encontra, e se com o passar das aulas ocorrerá uma melhora e/ou redução dos sintomas motores e não motores.

O projeto funciona em dois dias, nas terças e quintas feiras com dura, todas as aulas são cuidadosamente planejadas em forma de roteiro, baseados em filmes, séries, novelas ou época cultural do nosso estado. Essa é uma forma que o projeto encontrou para trabalhar a terapia funcional de forma descontraída e ativando o lado intérprete criador artístico de cada aluno. Através do nosso projeto de pesquisa e desenvolvimento, pretendemos analisar o impacto dos movimentos de dança nos sintomas da DP. Os dados demográficos dos participantes do estudo são apresentados na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes do estudo.

<b>Participante antigos</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>
JLST	66	M
MMPC	74	M
ABN	55	M
LLMF	75	M
MEMS	68	F
LSC	61	M
VCG	70	M
JRS	71	F
CAL	79	M
WWCB	61	M

ARFA	62	M
<b>Participantes novos</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>
JMP	56	F
JJFS	64	M
NCA	86	F
JGBR	64	M
JICM	47	M
MJBC	63	M
MLRS	78	F
PARF	58	M
JRS	60	F

Fonte: Autorial, 2023.

Os testes foram realizados com 20 participantes de ambos os sexos sendo 14 homens e 6 mulheres com idades entre  $47.86 \pm 65,9$  anos. Todos estavam em início de atividades semestrais do Grupo Parkinson, em preparação para início das atividades pelo projeto Baila Parkinson, sendo 11 participantes já alunos do projeto há pelo menos seis meses e 9 participantes ingressantes no projeto.

Utilizamos o teste Timed Up and Go (TUG), e um teste desenvolvido neste estudo que denominamos teste de prancha. Os resultados de ambos os grupos foram analisados para a verificação de diferenças estatisticamente significativas.

## 2.2 TESTE DE PRANCHA

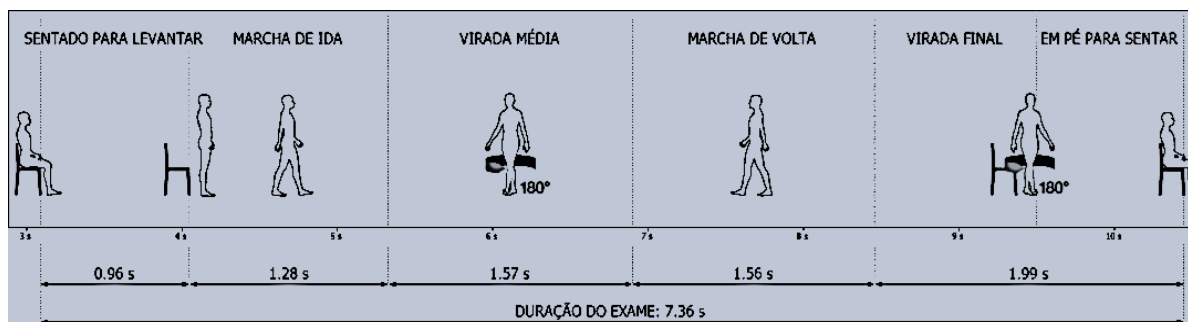
Os músculos do abdômen têm grande influência sobre a estabilidade do pescoço, ombros peito e costas e o exercício de prancha contribui no fortalecimento desses músculos, auxiliando diretamente na postura do indivíduo. Este exercício consiste em a pessoa deitar de barriga para baixo; apoiar os antebraços no chão; posicionando os pés em uma posição paralela na direção do quadril; a cabeça alinhada com olhar voltado para baixo,

os ombros devem estar alinhados com cotovelo, após posicionado corretamente o aluno deve elevar o quadril fazendo uma contração no abdômen, como se empurrasse o umbigo para dentro e para cima, sustentando nesta posição o máximo de tempo que conseguir (Bortone; Cruz, 2022). Para o teste de prancha, o exercício foi inicialmente explicado e demonstrado ao participante, sendo dada a este uma tentativa na qual o mesmo deveria manter a posição correta da execução da prancha pelo tempo máximo que conseguisse. O tempo foi então medido com cronômetro e tabulado em planilha do excel.

### 2.3 TESTE Timed Up and Go (TUG)

Uma das maiores preocupações de se trabalhar com idosos é o elevado risco de quedas, provenientes da falta de estabilidade postural. Uma opção custo-efetiva para essa avaliação é o teste Timed Up and Go, conhecido como TUG, cujos resultados são considerados preditores de quedas (Costa et al, 2012). Este teste consiste no idoso levantar-se de uma cadeira com (aproximadamente 46 cm), caminhar 3m em linha reta (auto-selecionada, mas em velocidade segura), virar-se, caminhar para trás e sentar-se novamente, como demonstra a imagem 1 a baixo. Segundo Podsiadlo e Richardson (1991), o TUG é um teste de medição confiável e além de melhorar rapidamente a mobilidade funcional de pacientes com a DP é de simples aplicação.

Figura 1: Teste Timed Up and GO (TUG).



Fonte: Guidelines do National Institute of Clinical Evidence adaptado (RAWLINS & CULYER, 2004).

## 2.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados dos testes foram planilhados em Excel, e analisados através de estatística paramétrica, com realização de teste t de Student para detecção das significâncias entre os dados. Foi considerado intervalo mínimo de confiança de 95% ( $p < 0,05$ ).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 ANÁLISE DE DADOS DO TESTE DE PRANCHA

Os resultados obtidos para ambos os grupos no teste de prancha estão descritos nas tabelas 2 e 3.

**Tabela 2.** Tempo de sustentação na prancha dos participantes antigos.

<b>DADOS DOS PARTICIPANTES</b>			
<b>Participante</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>TEMPO (s)</b>
JLST	66	M	11.84
MMPC	74	M	180.00
ABN	55	M	200.74
LLMF	75	M	25.43
MEMS	68	F	30.83
LSC	61	M	77.75
VCG	70	M	53.59
JSR	71	F	*
CAL	79	M	*
WWCB	61	M	72.16
ARFA	62	M	37.28

Fonte: Autoral, 2023.

**Tabela 3.** Tempo de sustentação na prancha dos novos participantes

<b>DADOS DOS NOVOS PARTICIPANTES</b>			
<b>Participantes</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>TEMPO (s)</b>
JMP	56	F	25.24
JJFS	64	M	09.69
NCA	86	F	*
JGBR	64	M	30.76
JICM	47	M	09.86
MJBC	63	M	25.47
MLRS	78	F	*
PARF	58	M	21.01
JRS	60	F	*

Fonte: Autoral, 2023.

Comparando os dados obtidos entre os grupos participantes e ingressantes do projeto Baila Parkinson, observamos uma diferença significativa entre os grupos estudados. A média de tempo no teste de prancha para o grupo participante foi de  $76,62 \pm 68,1$  segundos, e para o grupo ingressante foi de  $20,33 \pm 8,7$  segundos, com alfa de significância  $p=0,038635$  entre os dados.

Ainda não há um estudo que fale sobre a eficácia do exercício de prancha em pacientes com Parkinson, contudo a literatura apresenta diversos resultados positivos em pessoas sem quadros neurodegenerativos (Ellsworth, 2012). Um teste similar também foi aplicado em um grupo de crianças de uma escola do Sul de Santa Catarina, Brasil, com verificação de elevada relação com a força abdominal (Lemes, 2021).

A musculatura do core, composta pelos músculos abdominais, lombares, e pélvicos, desempenha um papel fundamental na manutenção da postura e equilíbrio, especialmente em idosos. Essa região central do corpo atua como uma espécie de corrente estabilizadora, fornecendo suporte essencial à coluna vertebral e ajudando a prevenir desvios posturais. Em idades avançadas, o enfraquecimento natural dos músculos do core pode levar a problemas posturais, aumentando o risco de quedas e lesões. Fortalecer esses músculos por meio de exercícios específicos não apenas contribui para a manutenção de uma postura ereta, mas também aprimora a capacidade

do corpo de manter o equilíbrio, promovendo assim a independência e a qualidade de vida na terceira idade (Willardson, 2017).

Além disso, a importância da musculatura do core para idosos vai além da prevenção de quedas. Esses músculos desempenham um papel crucial na execução de atividades diárias, como levantar-se da cadeira, caminhar e carregar objetos. Um core forte melhora a coordenação motora e a estabilidade, facilitando a realização dessas tarefas de maneira segura e eficiente. Investir em programas de dança para ativação da musculatura corpórea que visam fortalecer o core em idosos não só contribui para a preservação da autonomia funcional, mas também desempenha um papel significativo na promoção da saúde global, contribuindo para a prevenção de dores nas costas e problemas articulares relacionados à má postura e falta de equilíbrio (Willardson, 2017). Neste trabalho podemos supor que os resultados significativamente diferentes entre os grupos podem estar relacionados à manutenção da atividade de dança anterior ao teste por parte do primeiro grupo, sugerindo que a dança pode ter efeitos benéficos significativos na redução dos danos motores e suas consequências para pessoas com Parkinson.

### 3.2 ANÁLISE DE DADOS DO TESTE TIMED UP AND GO (TUG).

A avaliação do teste TUG determina que quanto menor o tempo, melhor será o desempenho do teste, as consequências ocorrem ao longo do tempo: 10 segundos ou menos significam, baixo risco de queda, 11 a 20 segundos, risco moderado de queda, 21 a 29 segundos, alto risco de queda, qualquer coisa superior a 30 segundos está associada a um alto risco de queda (Podsiadlo; Richardson, 1991). Os resultados obtidos para os dois grupos estão representados nas tabelas 4 e 5 abaixo.

**Tabela 4.** Resultado do teste Timed Up and Go dos participantes antigos.

<b>Participante antigos</b>	<b>Tempo</b>	<b>Risco de quedas</b>
JLST	11 segundos	Baixo
MMPC	24 segundos	Alto
ABN	12 segundos	Moderado
LLMF	16 segundos	Moderado
MEMS	11 segundos	Baixo

LSC	18 segundos	Moderado
VCG	11 segundos	Baixo
JRS	25 segundos	Alto
CAL	20 segundos	Alto
WWCB	10 segundos	Baixo
ARFA	11 segundos	Baixo

Fonte: Autoral, 2023.

**Tabela 5.** Resultado do teste Timed Up and Go dos participantes antigos.

<b>Participantes novos</b>	<b>Tempo</b>	<b>Risco de queda</b>
JMP	12 segundos	Moderado
JJFS	12 segundos	Moderado
NCA	15 segundos	Moderado
JGBR	11 segundos	Baixo
JICM	30 segundos	Alto
MJBC	14 segundos	Moderado
MLRS	32 segundos	Alto
PARF	10 segundos	Baixo
JRS	12 segundos	Moderado

Fonte: Autoral, 2023.

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os tempos desempenhados por cada um dos grupos no teste TUG. As classificações de risco demonstraram uma distribuição interessante, com a maior parte dos participantes do grupo antigo (45,45%) apresentando baixo risco de queda comparado ao grupo de ingressantes com baixo risco de queda (22,22%). Para o risco moderado o grupo de participantes anteriores apresentou 27,27% e o de ingressantes 55,55%. O risco elevado de quedas foi encontrado em 27,27% dos participantes do grupo antigo e 22,22% dos participantes do grupo ingressante.

A importância da redução do risco de quedas em idosos com Parkinson é crucial, considerando os desafios específicos enfrentados por essa população. A doença de Parkinson frequentemente afeta a coordenação motora, equilíbrio e mobilidade, aumentando significativamente a vulnerabilidade a quedas. Quedas em idosos com Parkinson podem resultar em lesões graves, comprometendo ainda mais a qualidade de vida já impactada pela condição neurodegenerativa. Implementar estratégias de prevenção de quedas, como exercícios de fortalecimento muscular, terapias de equilíbrio e adaptações ambientais, não apenas reduz o risco de acidentes, mas também promove a independência funcional e a autoconfiança. Ao mitigar o perigo de quedas, contribui-se

para preservar a saúde física e psicológica dos idosos com Parkinson, permitindo-lhes manter uma vida ativa e participativa, apesar dos desafios impostos pela condição neurológica.

Ainda, apesar de não termos observado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, as diferenças percentuais observadas entre os grupos de classificação de riscos de quedas apresenta grande relevância, uma vez que existe uma relação importante entre a ocorrência de quedas e o aumento da mortalidade entre pessoas idosas (WINGERTER, 2020). A dança nesse cenário, atua de forma importante na manutenção da saúde e segurança podendo ser fator de redução de mortalidade entre pessoas idosas acometidas pela DP.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar das dificuldades os alunos seguiram firme contribuindo para a construção deste trabalho e conseguimos alcançar bons resultados. Conclui-se por tanto que a dança é uma das principais responsáveis por contribuir para a independência do aluno promovendo a força de core necessária para a manutenção da postura ereta, que automaticamente auxilia no equilíbrio dos alunos fazendo com que o índice de quedas pela instabilidade postural diminua.

Considero, por fim, que aulas de dança do Projeto Baila Parkinson tem sido uma grande aliada no tratamento não-farmacológico da doença de Parkinson, pois treinamos nas aulas movimentações das atividades diárias, visando ativar as partes do cérebro responsáveis pelas coordenações motoras fina e grossa, afim de recuperar os movimentos voluntários dos alunos com DP.

#### **REFERÊNCIAS**

ARAUJO, Miguel Rosado de. Efeitos de um programa de fisioterapia em grupo no Propark.. In: ANAIS DA SEMANA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA UNESC. **Anais...Criciúma (SC) UNESC, 2020.** Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/sct2020/274078-EFEITOS-DE-UM-PROGRAMA-DE-FISIOTERAPIA-EM-GRUPO-NO-PROPARK>. Acesso em: 01/12/2023

BORTONE, Mayra; CRUZ, Camila. **Aprenda o passo a passo de como fazer uma prancha perfeita**, 2022.

CASTRO, Gabriela. **Doença de Parkinson, socialização e a dança**: o corpo como espelho do outro, p.6, 2022. Disponível em: [https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/5304/1/TCC\\_Doen%C3%A7aParkinsonSocializa%C3%A7%C3%A3o.pdf](https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/5304/1/TCC_Doen%C3%A7aParkinsonSocializa%C3%A7%C3%A3o.pdf). Acesso em 04/12/2023

CBCL. **Doença de Parkinson**: diagnóstico pelo Critério do Banco de Cérebro de Londres, 2023

COSTA, A. G. S.; OLIVEIRA, A. R. S; SOUSA, V. E. C.; ARAÚJO, T. L.; CARDOSO, M. V. L. M. L.; SILVA, V. M. Instrumentos utilizados no brasil para avaliação da mobilidade física como fator preditor de quedas em adultos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 401-407, 2012.

CURY, Rubens. **Dançar melhora os sintomas da doença de Parkinson**, 2021. Disponível em: <https://rubenscury.com.br/blog/dancar-melhora-os-sintomas-da-doenca-de-parkinson/#:~:text=A%20dan%C3%A7a%20ajuda%20a%20reduzir,pacientes%2C%20mostrou%20um%20novo%20estudo>

Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8372>

ELLSWORTH, A. **Treinamento do core**: Anatomia ilustrada - guia completo para o fortalecimento do core. Barueri: Manole, 2012.

FONOFF, Erich. **Os sintomas não-motores da doença de Parkinson**, 2018. Disponível em: <https://www.erichfonoff.com.br/sintomas-nao-motores-tambem-afetam-pacientes-de-parkinson/>

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>

[https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-parkinson/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Parkinson%20ocorre,nervosas%20\(neurotransmissores\)%20ao%20corpo](https://bvsmis.saude.gov.br/doenca-de-parkinson/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20de%20Parkinson%20ocorre,nervosas%20(neurotransmissores)%20ao%20corpo).

HUGHES, A. J; DANIEL, S. E; KILFORD, L; LEES, A. J. Accuracy of clinical diagnosis of idiopathic Parkinson's disease: a clinico-pathological study of 100 cases. **J Neurol Neurosurg Psychiatry**. 1992 Mar;55(3):181-4. doi: [10.1136/jnnp.55.3.181](https://doi.org/10.1136/jnnp.55.3.181). PMID: 1564476; PMCID: PMC1014720.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57% em 12 anos**. 2022. Disponível em:

LEMES, Vanilson Batista. **Teste de força prancha em crianças**: reprodutibilidade, confiabilidade e relação com o teste sit-up / Plank strength test in children: reproducibility, reliability and relationship with the sit-up test, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1344800>. Acesso em: 02/12/2023

PODSIADLO, D.; RICHARDSON S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **J Am Geriatr Soc**. v. 39, n. 2, p.142-8, 1991.

PODSIADLO, D; RICHARDSON, S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **J Am Geriatr Soc** 1991;39:142-8. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1991.tb01616.x>. Acesso em 04/12/2023.

RAWLINS, M. D.; CULYER, A. J. **National Institute for Clinical Excellence and its value judgments**. Bmj, p. 224-227, 2004. Disponível em: <https://kinetec.com.br/new/teste-timed-up-and-go/>. Acesso em 02/12/2023

TAKEUTI, Tatiane. **Correlação entre equilíbrio e incidência de quedas em pacientes portadores de doença de Parkinson**, 2011.

VARELLA, Dráuzio. **Doença de Parkinson**, 2019. Disponível em:

WILLARDSON, Jeffrey M. **Desenvolvendo o core**. São Paulo: Phorte Editora LTDA, 2017.

WINGERTER, Denise Guerra et al. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 119-136, 2020.