

## QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES PRATICANTES DO PROGRAMA ZUMBA FITNESS

Breno Aparecido do Espírito Santo<sup>1</sup>; Rayane Caroline Querino Candelaria<sup>2</sup>; Luiz Henrique Peruchi<sup>3</sup>

Estudante do Curso de Educação Física; e-mail: breno.128@hotmail.com<sup>1</sup>

Estudante do Curso de Educação Física; e-mail: rayanecarolcande@outlook.com<sup>2</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: peruchi@umc.br<sup>3</sup>

Área de conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: Exercício Físico; Prevenção; Saúde.

### INTRODUÇÃO

Após a identificação do conceito de exercício aeróbico surgiram os movimentos de dança aeróbica e outros programas de exercícios cardiovasculares (COOPER et.al, 2008). A origem da dança aeróbica ou ginástica aeróbica é atribuída a Jacki Sorensen, em 1969. Após dois anos, a dança aeróbica começou a integrar os programas de exercício da Young Mens Christian Association em South Orange, New Jersey. A expansão desta modalidade teve o seu maior impacto com a produção de vídeos dos programas de dança e exercício com o forte contributo de personalidades famosas como Jane Fonda e Sydney Rome (GARRIEK e REQUA, 1988). Vários estudos demonstraram os efeitos positivos da prática de dança aeróbica, destacando-se a melhora da aptidão cardiorrespiratória, devido ao aumento do gasto energético e consumo de oxigênio proporcionados pela mesma (RIXON; REHOR; BEMBEN, 2006; GRIER et al., 2002; FORTE et al., 2001; SCHARFF-OLSON; WILLIFORD, 1996; BELL; BASSEY 1993; FRANCIS, 1992; LA TORRE et al., 2005; GRANT et al., 2002). Esses fatores podem proporcionar uma maior motivação dos participantes, desenvolver uma identidade física e social. (MORI et al., 2006; SHIGEMATSU et al., 2002; OKUMA, 1997; SCHUTZER; GRAVES, 2004). Tais características, aliadas aos benefícios relacionados a aptidão funcional, fazem da dança aeróbica uma modalidade de treinamento de baixo custo e viável para ser aplicada em grandes centros comunitários. O programa Zumba Fitness surge na sequência da ginástica aeróbica, aliando os ritmos latinos com movimentos de fitness. Muitos dos passos de dança básicos da zumba tem sua variação dos movimentos típicos do fitness. Enquanto os passos de dançam aumentam a frequência cardíaca proporcionando um trabalho cardiovascular, há movimentos que tonificam glúteo, core, braços e pernas (PEREZ e GREENWOOD-ROBINSON, 2009). Desse modo, as pessoas procuram por exercícios que venham a contribuir para a promoção e prevenção da saúde, porém, nota-se que poucas pessoas persistem na atividade continuada e acabam desistindo em pouco tempo de prática. Qualidade de vida tem sido bastante discutida e a produção científica parece ter aumentado consideravelmente em no final do século 20 e início do século 21. Contudo, em uma revisão de produção científica entre os anos de 2003 e 2010 indicou que poucos estudos no tema de atividade física e percepção de qualidade de vida foram realizados em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Nesse cenário, generalizações se tornam impossíveis, pois qualidade de vida é um conceito que se forma de modo multidimensional e os aspectos culturais, ambientais, sociais, psicológicos, religiosos, fisiológicos, morais, entre outros, não permitiriam comparações em contextos diferentes (PUCCI et al., 2012; COSTA et al., 2015). Com o aumento da produção de conhecimento

científico sobre o tema da qualidade de vida há uma busca de parâmetros mais amplos para esse conceito que ultrapasse a simples definição encerrada na ausência de doença, diminuição da mortalidade ou aumento da expectativa de vida na determinação de níveis de qualidade de vida. Na busca de uma concepção mais abrangente, tem-se destacado o caráter objetivo e/ou subjetivo e multidimensional nestas definições (FLECK et al., 2000; ASSUMPCÃO et al.,2000; MINAYO et al.,2000). Para uma definição que seja mais abrangente e que transite em as mais variadas dimensões da vida do ser humano, pode-se usar a conceituação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde que definiu qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, considerando seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQL, 1994; WHOQL, 1998). Conforme Minayo et al (2000), qualidade de vida é a percepção que a pessoa tem do estado de sua vida em diferentes âmbitos, tais como vida em família, relacionamentos interpessoais, ambiente em que vive. Essa percepção é alterada pelos valores da sociedade e a adequação desse indivíduo a esses padrões.

## OBJETIVOS

Analisar a qualidade de vida de mulheres praticantes de Zumba e outras modalidades.

## METODOLOGIA

Foram participantes 40 mulheres praticantes de atividades físicas em uma academia de ginástica de um município do Alto Tietê, São Paulo. As participantes foram divididas em dois grupos de 20 voluntárias em cada, sendo G1 para as praticantes de Zumba e G2 para as praticantes de outras modalidades. Foram incluídas no G1 as praticantes de Zumba e no G2 as praticantes de outras modalidades há pelo menos 6 meses. A exclusão se deu em casos que as voluntárias não praticavam nenhuma modalidade ou as praticavam há menos de 6 meses. Para coleta de dados foi utilizado o questionário de percepção de qualidade de vida da organização Mundial de Saúde curto (WHOQL-BRIEF) (Anexo 1).

## RESULTADOS/DISCUSSÃO

Na Figura 1 estão apresentados os resultados dos escores de qualidade de vida dos grupos praticante de Zumba e de outras modalidades. O grupo de praticantes de Zumba obteve escores superiores de forma significativa ( $p < 0,05$ ) em comparação ao grupo Outras Modalidades nos domínios físico, social e ambiental.

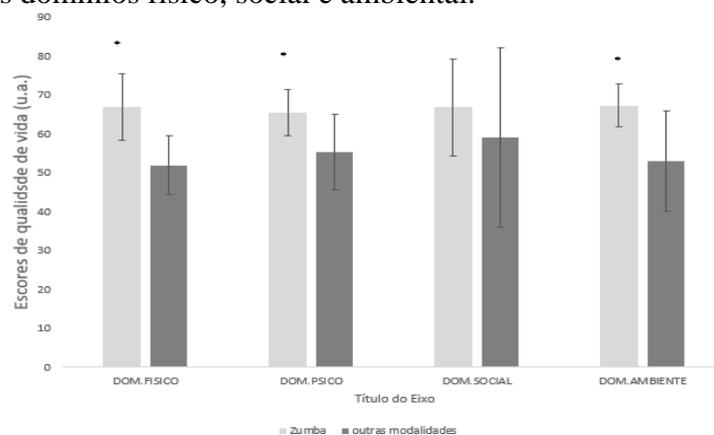


Figura 1. Média e desvio padrão dos escores de qualidade de vida dos grupos Zumba e de Outras Modalidades.  $*=p < 0,05$ ; u.a. = unidades abstratas.

Os resultados com scores superiores em para os domínios de praticantes de Zumba talvez se devam às características da modalidade que envolve uma variação grande de métodos de treinamento com associação à música e à interação com os outros participantes (PEREZ e GREENWOOD-ROBINSON,2009; MINAYO et al, 2000).

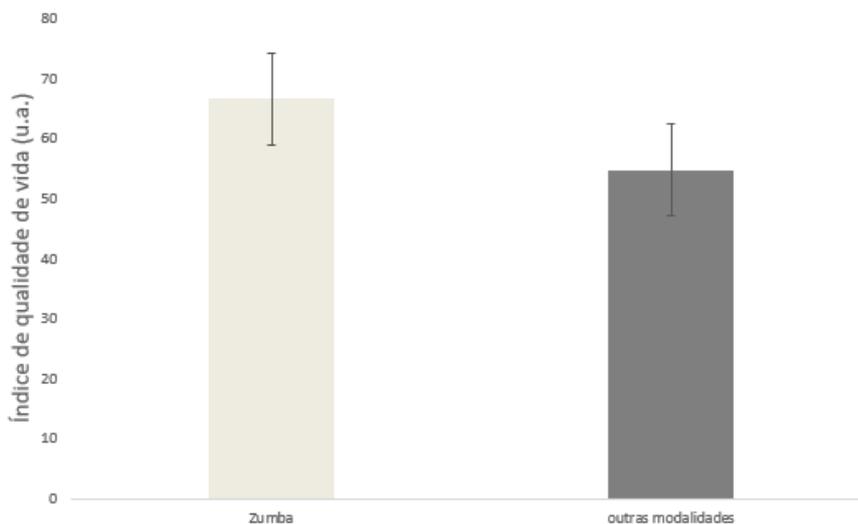


Figura 2. Média e desvio padrão do índice de qualidade de vida dos grupos Zumba e de outras modalidades. u.a. = unidades abstratas.

Na Figura 2 estão apresentados os resultados do índice de qualidade de vida dos grupos praticante de Zumba e de outras modalidades. O grupo de praticantes de Zumba obteve escores superiores, porém de forma não significativa ( $p < 0,05$ ) em comparação ao grupo outras modalidades.

## CONCLUSÕES

Nas medias apresentadas as praticantes de Zumba apresentaram melhor escores que as participantes de outras modalidades. Já nas médias gerais de cada grupo para a Qualidade de Vida, não houve diferença estatisticamente significativa, embora em valores absolutos os resultados do grupo de Zumba tenha sido mais alto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achten, J e Jeukendrup, A. E. Heart Rate Monitoring: Applications and Limitations, **Sports Medicine**, 33 (7), 517-538 (2003)

Acosta, L. Perspectives on salsa. **Centro Journal**, XVI (2), 6-13. (2004)

Assumpção, F. B.; Kuczynski, E.; Sprovieri, M. H., et al. Escala de Avaliação de Qualidade de Vida. **Arquivo Neuropsiquiatria**, v. 58, n.1, março, 2000.

Austerlitz, P. **Merengue: Dominican music and Dominican identity**. (S.I): Temple University Press.(1997)

Berrios-Miranda, M. Salsa Music as Expressive Liberation. **Centro Journal**, XVI(2), 158-173 (2004)

Beto, O. e Greenwood-Rpbinson, M. Zumba:Ditch the Workout, Join the Party! The ZUMBA Weight Loss Programam.New York: Grand Central **Life & Style**.(2009)

Cervo, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall,( 2002). 242 p.

Costa, B. D. V.; Batista, G. R.; Leão, N. E. S.; Paes, P. P. Qualidade de vida, estágios de mudança de comportamento e nível de atividade física dos acadêmicos de Educação Física. **Rev Bras Ativ Física e Saúde**, 2015, 20(5): 476-482.

Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Rev Saúde Públ**. 2000; 34(2):178-83.

Hakkinen, K. et al. Neuromuscular adaptations during concurrent strength and endurance training versus strength training. **European Journal Applied Physiology**, v. 89, n.1, p. 42-52, 2003.

INSTRUCTOR trainingmanual: Basic steps nivel 1. Florida, EUA: Zumba Fitness, (2011)  
Minayo, M.C.S.; Hartz, Z.M.A.; Buss, P.M. Qualidade de vida em saúde: um debate necessário. **Cienc Saúde Coletiva**. 2000; 5(1):7-18.

Pires, G. L.; Martiello, E.; Gonsalves, A. Alguns Olhares sobre Aplicações do Conceito de Qualidade de Vida em Educação Física/Ciências do Esporte. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. v. 20, n. 1, p. 53-57, setembro, 1998.

Pucci, G. C. M. F.; Rech, C.R.; Fermino, R. C.; Reis, RS. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. **Rev Saúde Pública**. 2012,46(1):166–79.

The WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p. 41-60.

The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Soc Sci Med**. 1998;46(12):1569— 85.