



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA-UnB FACULDADE DE CEILÂNDIA-FCE CURSO DE FISIOTERAPIA

YASMIM AMORIM COSTA

EQUILÍBRIO ESTÁTICO DE PRATICANTES DE DANÇA DO VENTRE E NÃO PRATICANTES: ESTUDO COMPARATIVO.

YASMIM AMORIM COSTA

EQUILÍBRIO ESTÁTICO DE PRATICANTES DE DANÇA DO VENTRE E NÃO PRATICANTES: ESTUDO COMPARATIVO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília – UnB – Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Prof. Dr. Osmair Gomes Macêdo

BRASÍLIA 2018

YASMIM AMORIM COSTA

EQUILÍBRIO DE PRATICANTES DE DANÇA DO VENTRE E NÃO PRATICANTES: ESTUDO COMPARATIVO.

Brasília, 6 /12/18

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Osmair Gomes Macêdo

Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília-UnB Orientador

Marino

Prof.^a Dr^a. Aline Araujo do Carmo Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília-UnB

Msa. Thais Ribeiro Gontijo

Secretária de Saúde – Instituto Hospital de Base

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ter me dado forças de seguir essa jornada sem desistir apesar das dificuldades. Agradeço também a Ele por ter colocado todas as pessoas que me fizeram mais forte nesses 6 anos de graduação, todos foram anjos escolhidos a dedo.

Agradeço também aos meus pais, Eliano Xavier Costa e Edileuza Amorim Costa, que me ensinaram tudo o que eu sei e me deram todo o suporte por todos esses anos, me amaram e cuidaram de mim, me deram forças para chegar aonde eu estou. Sem vocês isso não seria possível. Ao meu irmão, Pedro Igor Amorim Costa por ter sido o meu melhor presente.

Aos meus amigos de estágio, Brenda Rocha, Elaine Oliveira, Pedro Reis e Geciaria Nery, por estarem sempre comigo, por toda a força que me deram ao decorrer desse ano difícil que tive. Obrigada por sempre cuidarem de mim, cada um à sua maneira, mas cada maneira importante para que eu conseguisse continuar.

A minha amiga Raquel Costa de Alencar por estar ao meu lado nos piores e melhores momentos. E a Thaís Gontijo Ribeiro por ter entrado na minha vida para me mostrar a fisioterapeuta que eu quero ser.

A família que a vida me deu, Claudia Maria da Silva Gouveia, Joilson Vieira Gouveia, Ísis da Silva Gouveia e Raul da Silva Gouveia, o meu muito obrigada por me acolherem como filha e cuidarem de mim sempre que eu pedia e até mesmo quando eu não pedi. Vocês não sabem o quanto são importantes para mim e o quanto eu amo cada um de vocês.

Por último, gostaria de agradecer ao meu professor orientador Osmair Gomes Macedo, por ter sempre a paciência nos meus desesperos e por ter aceito me orientar.

RESUMO

COSTA, Yasmim Amorim. Equilíbrio de praticante de dança do ventre e não praticantes: Estudo comparativo. 2018. 47f. Monografia (Graduação) — Universidade de Brasília, Graduação em Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia. Brasília, 2018.

Introdução: A dança do ventre foi uma das primeiras danças feminina, e consegue trabalhar a musculatura pela contração e relaxamento, variando a intensidade, velocidade, equilíbrio e duração dos movimentos. Os dançarinos em geral, demonstram um equilíbrio e controle postural que advém da propriocepção. O equilíbrio ocorre com a capacidade de controlar o centro de gravidade, para manter a função de controlar o corpo no espaço. É de extrema importância se ter equilíbrio para que se consiga realizar as tarefas de forma estável e orientada. Sendo assim, o objetivo do estudo foi a avaliação e comparação do equilíbrio estático de praticantes de dança do ventre e de mulheres sedentárias. Métodos: Estudo transversal, com amostra não probabilística de conveniência, um grupo de 12 dançarinas (GD) e um grupo de 12 sedentárias (GS), foram analisadas 24 mulheres no total, foram aceitas mulheres com as idades entre 27 e 55 anos. Foi analisado o equilíbrio estático de olhos aberto e fechados, na plataforma de equilíbrio Sports Balance Analyzer, foi realizado a aplicação de um questionário específico para cada grupo. Resultados: Foram analisados dados de pressão e de deslocamento, a variável que apresentou diferença estatisticamente significativa foi a variável de deslocamento total de olhos abertos e fechados, sendo o deslocamento total do GS maior que do GD. Conclusão: A pratica de dança do ventre pode ser uma pratica importante para o ganho de equilíbrio. Porém são necessários outros estudos que abordem o equilíbrio em praticantes de dança do ventre.

Palavras chave: Controle Postural; Dança; Dança do ventre; Esporte; Equilíbrio estático;

ABSTRACT

COSTA, Yasmim Amorim, MACEDO, Osmair Gomes, GARCIA, Patrícia Azevedo. Balance of belly dancer and non-practitioners: Comparative study. 2018. 46f. Monografia (Graduação) — Universidade de Brasília, Graduação em Fisioterapia, Faculdade de Ceilândia. Brasília, 2018.

Introduction: Belly dancing was given as one of the first series, she did the work of contraction and relaxation, taking the variation of intensity, speed, balance and duration of movements. Dancers in general, demonstrate a balance and postural control that comes from proprioception. The balance is able to control the center of gravity, to maintain a body control function into space. It is of extreme importance to balance so that tasks can be performed in a stable and oriented way. Thus, the study is an evaluation and comparison of the ethical balance of belly-dancing practitioners and sedentary women. Methods: A cross-sectional study with a probabilistic convenience sample, a group of dances (GD) and a group of sedentary (GS), were analyzed 24 women, 12 women for GD and 12 women for GS, women were accepted with between 27 and 55 years old. A static equilibrium analysis was performed in a specific application of each group. Results: It was a pressure and deviation test, since the statistically significant oscillation was a total variable, Conclusion: The practice of belly dancing can be an important practice for the gain of balance. However, it is necessary other studies on belly dancing.

Keywords: Postural control; Dance; Belly dance; Sport; Ethical balance;

Sumário

1-INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. MATERIAIS E MÉTODOS11
<i>3.1 AMOSTRA</i> 11
<i>3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO</i> 11
3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO12
<i>3.4 PROCEDIMENTOS</i> 12
3.5 ANALISE DE DADOS
4. RESULTADOS
5. DISCUSSÃO
6. CONCLUSÃO
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS
8. ANEXOS24
ANEXO A - NORMAS DA REVISTA CIENTÍFICA
ANEXO B- PARECER DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA35
9. APÊNDICES
APÊNDICE A – TERMO DE CONSCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. 40
APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO ANTROPOMÉTRICOS E DE HISTÓRICO DAS
PRATICANTES DE DANÇA DO VENTRE
APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA
(VERSÃO CURTA) – (IPAQ REDUZIDO)

LISTA DE ABREVIATURAS

BJPT - Brazilian Journal of Physical Therapy

CEP/FCE - Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia

CM – Centímetros

GD - Grupo Dançarinas

GS- Grupo Sedentárias

IPAQ Reduzido - Questionário Internacional de Atividade Física Versão Reduzida

OA- Olhos Abertos

OAD - Olhos Abertos Dominante

OFDA - Olhos Fechados Dominante

OFD - Olhos Fechados Dominante

OAND- Olhos Abertos Não Dominante

OFND - Olhos Fechados Não Dominante

SBA - Sports Balance Analyzer

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo idade, peso, estatura e IMC.

Tabela 2. Comparação dos dados de controle postural (dados de deslocamento e dados de pressão) intragrupo do grupo de praticantes de dança do ventre.

Tabela 3. Comparação dos dados de controle postural (dados de deslocamento e dados de pressão) intragrupo do grupo mulheres sedentárias.

Tabela 4. Comparação dos dados de controle postural (dados de pressão) intergrupo (dançarinas versus controles).

Tabela 5. Comparação dos dados de controle postural (dados de deslocamento) intergrupo (dançarinas versus controles).

1-INTRODUÇÃO

A Dança do Ventre é dada como a primeira dança feminina, tendo registro em imagens encontradas em cavernas pré-históricas. Esses desenhos enfatizavam o ventre e a movimentação do abdome. As pesquisas sugerem que a dança do ventre tenha surgido na sociedade pré-sumérica, há cerca de dez mil anos.¹ Os indivíduos por meio da dança do ventre e das atividades rítmicas, conseguem moldar os músculos por meio de contração e relaxamento, com variação de intensidade, velocidade, equilíbrio e duração desses movimentos. Além de conseguir controlar de forma separada o trabalho de tronco, quadril e membros inferiores e superiores.²

Os dançarinos, em geral, apresentam uma capacidade de manter um equilíbrio, controle postural, uma rápida resposta neuromuscular e uma maior sensibilidade advinda da propriocepção. Essa propriocepção é adquirida devido as constantes perturbações do equilíbrio que os dançarinos são submetidos em decorrência dos movimentos de dança. ³

O equilíbrio é a capacidade de controlar o centro de gravidade, tendo como finalidade manter a função de controlar o corpo no espaço. É necessário ter um equilíbrio adequado para que o indivíduo consiga sentar, ficar de pé, caminhar e realizar atividades físicas. ⁴

O controle postural é de extrema importância para que o indivíduo consiga realizar suas atividades e ainda assim manter o corpo em equilíbrio, isso faz com que realize as tarefas motoras de forma estável e orientada. ⁵ Decorrente da exigência exercida pelas coreografias, o controle postural de dançarinos é extremamente necessário que seja eficiente por ser frequentemente exigido quando está realizando os movimentos, que geralmente acontecem em diferentes posturas.⁶

Atletas jovens, saudáveis e de alta demanda de controle de equilíbrio, como ginastas, praticantes de artes marciais e dançarinos tem menor oscilação postural com um melhor controle do equilíbrio.^{6,7}

Considerando que os estudos que comparam o equilíbrio entre praticantes de dança do ventre e mulheres sedentárias, são escassos, e que há a necessidade de estudos

que realize essa avaliação com instrumentos de mensuração de equilíbrio estático, além dos que já veem sendo utilizados em outras modalidades de dança, como o balé e a dança de salão. Também é importante ressaltar que durante a busca de bibliografia não há estudos publicados que façam essa comparação entre equilíbrio de praticantes de dança do ventre e mulheres sedentárias.

2. OBJETIVOS

Avaliar e comparar o equilíbrio estático de dançarinas praticantes dança do ventre e mulheres sedentárias.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com amostra não probabilística de conveniência, com voluntárias dançarinas e não dançarinas, do sexo feminino. Foram incluídas um total de 24 voluntárias, do sexo feminino, com idades entre 27 e 55 anos. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ceilândia. (CAAE N. 76503517.3.0000.8093) (ANEXO 2).

3.1 AMOSTRA

A amostra foi dividida em dois grupos, denominados grupo dançarinas (GD) e grupo sedentárias (GS). O GD foi integrado por 12 dançarinas voluntárias; O GS por 12 mulheres que não praticam nenhum tipo de atividade física. As praticantes de dança do ventre foram coletadas na escola de Dalilah Companhia de Dança do Ventre, localizado em CRS 513 Bl. C, Lj. 16 Sobreloja (Estrada W2 Sul), Brasília – DF, CEP 70380-520. As voluntárias não atletas foram recrutadas na Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Como critérios de inclusão, as atletas do grupo dançarinas (GD) eram alunas na escola Dalilah Companhia de Dança do Ventre, com faixa etária compreendida entre 27 e 55 anos de idade. Foram incluídas no grupo sedentárias (GS) as voluntárias que não praticam atividade física ou algum tipo de esporte; com faixa etária compreendida entre 31 e 55 anos; e que foram classificadas como, irregularmente ativa B ou Sedentária, pelo Questionário Internacional de Atividade Física Versão Reduzida (IPAQ - Reduzido). ⁸

3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídas do grupo 1 as atletas que tiveram lesão nos últimos 4 meses, dor no momento da avaliação, pratica de dança do ventre a menos de 1 ano e que não tenham respondido os questionários. Foram critérios de exclusão do grupo 2, as não atletas classificadas como ativa, muito ativa e irregularmente ativa A pelo teste do IPAQ reduzido.

3.4 PROCEDIMENTOS

O estudo foi realizado da seguinte forma nos dois grupos: Seleção das dançarinas para o GD e das não dançarinas para o GS; depois todas receberam as explicações relacionadas ao estudo e quanto aos procedimentos de avaliação, e foram esclarecidas dúvidas. Os dois grupos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), para confirmação da participação livre e esclarecida na pesquisa. Após o consentimento, as dançarias responderam ao questionário de avaliação (APÊNDICE B), as não dançarinas responderam ao questionário IPAQ reduzido (APÊNDICE C) em seguida foi feita a avaliação na plataforma de equilíbrio com os dois grupos. Os procedimentos realizados com as dançarinas, foram realizados no local de treinamento e com as não dançarinas foram realizados no laboratório de Fisioterapia de Desempenho Humano da Universidade de Brasília.

Para caracterizar a amostra, foram colhidos os seguintes dados: idade; peso; estatura; No grupo 1 são contempladas perguntas relacionadas as atividades realizadas e possíveis lesões. No grupo 2, aplicou-se o questionário IPAQ reduzido, a fim de estimar o tempo utilizado, por semana, em diferentes dimensões de atividade física e classificar quanto ao nível de atividade. A classificação ambos os grupos foii realizada por uma única avaliadora.

Nos grupos dançarinas e sedentárias a avaliação do equilíbrio, foi feita por meio plataforma e pelo software Sports Balance Analyzer (SBA), da marca Tekscan. As variáveis analisadas foram: deslocamento, retro pé, ante pé, descarga de peso, centro de oscilação de pressão no eixo latero-lateral e centro de oscilação no eixo ântero-posterior. A avaliação foi realizada em apoio bipodal, em duas situações: de olhos abertos e de olhos fechados, com tempo de aquisição de 20 segundos para cada situação. As voluntárias ficaram apoiadas sobre a plataforma, na posição ortostática, descalças,

braços relaxados e cabeça direcionada a frente olhando para um ponto fixo caracterizado pela letra X, posicionada a aproximadamente um metro de distância quando o teste era realizado de olhos abertos. O procedimento foi realizado apenas uma vez com a orientação de ficar de pé em cima da plataforma sem delimitar o espaço do qual ela teria que colocar os pés e de não retirar os pés da plataforma até os dados serem coletados.

3.5 ANALISE DE DADOS

Os dados contínuos foram descritos utilizando medidas de tendência central (média) e de variabilidade (desvio-padrão). A distribuição normal dos dados foi identificada utilizando o teste Shapiro-Wilk. Para comparar entre o lado dominante e o lado não dominante e entre as avaliações com olhos abertos e olhos fechados em cada grupo foi utilizado o teste t-student para amostras pareadas. Para comparar o lado dominante e o lado não dominante entre os grupos foi utilizado o teste t-student para amostras independentes. Foi calculada a média da diferença entre os grupos com intervalo de confiança de 95%. Calculou-se o tamanho de efeito e o poder das análises. Considerou-se nível de significância de 5%. As análises estatísticas foram processadas utilizando-se o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 22.0 e o programa G.power 3.1.9.2.

4. RESULTADOS

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo idade, peso, estatura e o IMC

	Média (GD)	Desvio Padrão ± (GD)	Média(GS)	Desvio Padrão ±
		(32)		(GS)
Idade	34,91	± 9,34	45,25	± 6,74
Peso	59,95 kg	± 9,76	68,5kg	± 10,59
Estatura	160 cm	± 5,38	158 cm	± 8,02
IMC	23,40	± 3,94	27,18	± 3,65

GD= Grupo Dançarinas; **GS**= Grupo Sedentárias;; **IMC**= Índice de Massa Corpórea; **KG**= quilogramas; **CM**= centímetros;

A amostra foi composta por 24 mulheres, sendo 12 no grupo dançarinas (GD) e 12 mulheres no grupo sedentárias (GS). A idade média do grupo 1 foi de $34,91 \pm 9,34$ e a do grupo 2 foi de 45 anos \pm 6,74. A média de peso das mulheres do GD foi de 59 kg \pm 9,76 do GS foi de 68 kg \pm 10,59. A média de estatura do GD foi de 160cm \pm 5,38 e do

GS de 158 cm \pm 8,02. A média de Índice de Massa Corpórea (IMC) do GD foi de 23,40 \pm 3,94 e do GS foi de 27,18 \pm 3,65 (Tabela 1).

Variável	GD (n=12)	p-valor	Tamanho do efeito	Poder da analise
Deslocamento total OAD	61,84 (31,558)	0,772	0,05	5%
Deslocamento total	63,46 (27,402)			
OFDA				
Deslocamento OAND	61,84 (31,558)	0,772	0,05	5%
Deslocamento OFNDA	63,46 (27,402)			
Retro pé OAD	68,42 (15,985)	0,783	0,04	5%
Retro pé OFD	69,17 (15,111)			
Retro pé OAND	70,08 (15,389)	0,918	0,02	5%
Retro pé OFND	69,75 (13,444)			
Ante pé OAD	31,58 (15,985)	0,783	0,05	5%
Ante pé OFD	30,83 (15,111)			
Ante pé OAND	29,92 (15,389)	0,721	0,07	5%
Ante pé OFND	31,08 (13,996)			
Descarga de peso OAD	52,42 (5,931)	0,139	0,56	43%
Descarga de peso OFD	48,83 (6,658)			
Descarga de peso OAND	47,58 (5,931)	0,139	0,56	43%
Descarga de peso OFND	51,17 (6,658)	_		

Tabela 2. Comparação dos dados de controle postural (dados de deslocamento e dados de pressão) intragrupo do grupo de praticantes de dança do ventre.

OA = olhos abertos dominantes; **OFDA**= olhos fechados dominante; **OFD**= olhos fechados não dominante; **OFND**= olhos fechados não dominante; **OAND**= olhos abertos não dominante; **GD**= Grupo Dançarinas;

Na análise intragrupo das praticantes de dança do ventre, quando comparadas as situações olhos abertos e olhos fechados na mesma posição, não foi observada nenhuma diferença significativa nas variáveis analisadas, porém pode-se notar que o tamanho do efeito é médio para a variável de descarga de peso para os olhos abertos e fechados do membro dominante e não dominante (Tabela 2).

Variável	GS (n=12)	p-valor	Tamanho do efeito	Poder da analise
Deslocamento total OAD	89,80 (28,322)	0,248	0,33	5%

Tabela 3. Comparação dos dados de controle postural (dados de deslocamento e dados de pressão) intragrupo das mulheres sedentárias.

Deslocamento total OFDA	99,21 (27,068)			
Deslocamento OAND	89,80 (28,322)	0,248	0,33	5%
Deslocamento OFNDA	99,21 (27,068)	_		
Retro pé OAD	54,08 (16,75)	0,235	0,37	21%
Retro pé OFD	59,75 (13,37)	_		
Retro pé OAND	66,67 (13,303)	0,561	0,18	8%
Retro pé OFND	63,92 (16,833)	_		
Ante pé OAD	39,50 (16,245)	0,889	0,03	5%
Ante pé OFD	40,00 (12,649)	_		
Ante pé OAND	33,33 (13,303)	0,402	0,25	12%
Ante pé OFND	37,33 (17,375)	_		
Descarga de peso OAD	51,50 (5,196)	0,250	0,48	33%
Descarga de peso OFD	49,00 (5,257)	_		
Descarga de peso OAND	48,50 (5,196)	0,440	0,32	17%
Descarga de peso OFND	50,08 (4,441)	_		

OAD = olhos abertos dominante; **OFDA**= olhos fechados dominante; **OFD**= olhos fechados não dominante; **OFND**= olhos fechados não dominante; **OAND**= olhos abertos não dominante; **GS**= Grupo Sedentárias;

Na análise intragrupo das mulheres sedentárias, quando comparadas as situações olhos abertos e olhos fechados na mesma posição, não foi observada nenhuma diferença significativa nas variáveis analisada (Tabela 3).

Tabela 4. Comparação dos dados de controle postural (dados de pressão) intergrupo (dançarinas versus controles).

Variável	GD (n=12)	GS (n=12)	p- valor	Tamanho do efeito
Retro Pé (OAD)	68,42 (15,985)	54,08 (16,75)	0,043	0,87
Retro Pé (OAND)	70,08 (15,389)	63,83	0,355	0,38

		(16,959)		
p-valor	0,669	-		
Retro Pé (OFD)	69,17 (15,111)	59,75	0,120	0,66
		(13,376)		
Retro Pé (OFND)	69,75 (13,444)	63,92	0,358	0,38
		(16,833)		
p-valor	0,863	-		
Ante Pé (OAD)	31,58 (15,985)	40,58	0,138	0,62
		(12,457)		
Ante Pé (OAND)	29,92 (15,389)	39,25	0,176	0,57
		(17,279)		
p-valor	0,669	-		
Ante Pé (OFD)	30,83 (15,111)	40,00	0,121	0,65
		(12,649)		
Ante Pé (OFND)	31,08 (13,996)	37,33	0,342	0,39
		(17,375)		
p-valor	0,941	-		
Descarga de Peso (OAD)	52,42 (5,931)	49,00	0,150	0,61
		(5,257)		
Descarga de Peso (OAND)	47,58 (5,931)	50,08	0,255	0,47
		(4,441)		
p-valor	0,186	-		
Descarga de Peso (OAFD)	48,83 (6,658)	49,00	0,946	0,02
2		(5,257)		
Descarga de Peso (OFND)	51,17 (6,658)	50,08	0,644	0,19
		(4,441)		
p-valor	0,556			

OAD = olhos abertos dominante; **OFDA**= olhos fechados dominante; **OFD**= olhos fechados não dominante; **OFND**= olhos fechados não dominante; **OAND**= olhos abetos não dominante; **GD**= Grupo Dançarinas; **GS**= Grupo Sedentárias;

A tabela 4, traz os dados referentes apoio bipodal do GD e do GS, relacionado com os dados de controle postural. Quando comparado os dois grupos, não foi observada diferença estatisticamente significante para nenhuma das variáveis, porém o tamanho de efeito para a variável retro pé com os olhos abertos do lado dominante foi grande.

Tabela 5. Comparação dos dados de controle postural (dados de deslocamento) intergrupo (dançarinas versus controles).

Variável	GD (n=12)	GS	p-valor	Tamanho
		(n=12)		do efeito
Deslocamento Total AO	61,84	89,80	0,032	0,93
	(31,558)	(28,32)		
Deslocamento Total OF	63,46	99,21	0,0043	1,32
	(27,402)	(27,068)		
Deslocamento Antero Posterior	2,09 (1,026)	2,03	0,896	0,05

OA		(1,123)		
Deslocamento Antero Posterior	2,02 (1,070)	2,86	0,081	0,75
OF		(1,179)		
Deslocamento Médio Lateral	1,38 (0,726)	2,14	0,159	0,60
OA		(1,650)		
Deslocamento Médio Lateral	1,31 (0,605)	2,27	0,230	0,53
OF		(2,622)		

OA = olhos abertos; **OF**= olhos fechados **GD**= Grupo Dançarinas; **GS**= Grupo Sedentárias;

A tabela 5, traz os dados referentes ao apoio bipodal das dançarinas e das sedentárias, relacionado com os dados de deslocamento. Ao realizar a comparação dos dois grupos, foi observada diferença estatística significativa apenas para a variável de deslocamento total tanto de olhos abertos quanto de olhos fechados, sendo o deslocamento total das sedentárias significativamente maior do que nas dançarinas, apresentando um tamanho de efeito grande.

5. DISCUSSÃO

O presente de estudo analisou se há diferença no equilíbrio estático de praticantes de dança do ventre e sedentárias, por meio da plataforma Sports Balance Analyzer com os indivíduos em 2 situações: apoio bipodal com os olhos abertos e apoio bipodal com os olhos fechados. Também foram avaliados os dados de deslocamento e os dados de pressão no apoio bipodal.

A importância da realização de estudo do equilíbrio estático e dinâmico em alguns esportes, como no estudo de Brigida et al., (2016), com os praticantes de Muay-Thai, e no estudo de Golomer et al., (2008), em praticantes de balé ^{9,10} esses estudos mostraram que o equilíbrio estático e dinâmico é melhor em praticantes de algum tipo de atividade física.

Quando analisada a variável de descarga de peso, referente aos dados de pressão, a avaliação intragrupo do grupo GD apresentou um tamanho de efeito médio tanto de olhos abertos quanto de olhos fechados, porém não apresentou diferença estatisticamente significativa em todas as variáveis analisadas. Tais resultados corroboram com o estudo de Juras et al., (2013), que realizou uma avaliação com atletas homens que praticavam karatê, avaliando o equilíbrio estático de olhos abertos e fechados. Mostraram um tamanho de efeito importante, entretanto não houve diferença

significativa quando foi realizado a analise com os olhos fechados. Contudo os lutadores tiveram maior trajetória quando falamos do centro de pressão e durante a avaliação do equilíbrio estático. ¹¹

Concordando com o resultado do presente estudo, Negahban et al., (2013), realizaram uma pesquisa com praticantes de Taekwondo, aonde avaliava o equilíbrio na posição bipodal e unipodal com mulheres praticantes de Taekwondo e mulheres sedentárias, mostrando também maior aumento da oscilação do centro de pressão. ¹²

Outro estudo que também concorda com os resultados do estudo atual, é o estudo de Costa et al., (2013), que realizou uma revisão de literatura e concluíram que os dançarinos apresentam melhor equilíbrio estático quando comparados a indivíduos que não foram treinados, porém apresentam a dependência visual para a manutenção do equilíbrio, mostrando um aumento do centro de pressão quando realizados os testes com os olhos fechados. ⁵

Na avaliação intergrupo de GD e GS, na variável retro pé, aonde na nossa amostra ambos os grupos apresentaram uma oscilação maior de pressão no plano antero-posterior, apenas com os olhos abertos. Apresentou um tamanho de efeito grande, porém diferença estatisticamente significante. O estudo de Kuczyński et al., (2011), comparou bailarinos e não bailarinos, nas condições de equilíbrio estático e equilíbrio estático com a inclusão de uma tarefa mental, nas duas condições os indivíduos estavam com os olhos abertos. Foi visto diferença entre os grupos apenas após a inclusão da dupla tarefa, com essa inclusão, notou-se um aumentou da oscilação de pressão maior no plano antero-posterior em ambos os grupos, porém os dançarinos mostraram um melhor desempenho. Concluindo que os dançarinos apresentaram facilidade de manter o controle postural no plano antero-posterior. ¹³

Nos dados referentes ao intragrupo das variáveis relacionadas aos dados de deslocamento total no apoio bipodal, houve diferença estatisticamente significante para a variável de deslocamento total com os olhos abertos e fechados das mulheres sedentárias, sendo maior que nas praticantes de dança do ventre. Stins et al., (2009), concorda com o resultado do nosso estudo, trazendo que os dançarinos de balé tiveram uma menor quantidade de oscilações no deslocamento quando comparados com o grupo de não dançarinos. Sugerindo que os dançarinos têm maior estabilidade e equilíbrio mais automatizado, quando comparados ao grupo de não dançarinos. ¹⁴

Contrapondo ao resultado do nosso estudo, que traz que o deslocamento total de mulheres sedentárias é significativamente maior que nas praticantes de dança do vente, o estudo de Michalska, (2018), demonstra que os praticantes de balé têm o deslocamento total maior do que as sedentárias. Ele explica que isso ocorre porque as praticantes de balé são dependentes de informações visuais, e por isso acabam apresentando maiores valores do centro de pressão do pé e maior amplitude e área de oscilação quando são privados da informação visual. ⁶

Alguns estudos trazem que praticantes de balé apresentam uma dependência da informação visual para o controle do equilíbrio, explicado por Texeira et al., (2007), para ele o sistema sensorial mais importante e que tem maior influência sobre o controle postural, é a visão é o sistema sensorial em que o corpo mais confia para a realizar a manutenção da postura e do movimento corporal. ¹⁵

O estudo de Serra et al., (2016), é um dos muitos estudos que trazem a importância de avaliar o controle postural para diminuir o risco de quedas em idosos, por essa população estar realizando mais atividade física, deve-se considerar a dança como uma intervenção para o ganho de controle postural e prevenção de quedas. ¹⁶

Por isso sugere-se que a dança do ventre como meio de intervenção a dança do ventre, para o ganho de equilíbrio, não apenas para os idosos, mas também para ser trabalhada em algumas doenças. Podemos ver que no estudo de Sowalsky et al., (2017), a dança é colocada como uma forma de treinamento para individuos com Doença de Parkinson, por ser uma atividade agradavel e por combinar fatores como exercicios aerobios, força, alongamento e o fator de socialização. ¹⁷ Já estudo de Maciaszek, (2018), que usa a conceito de Bobath para trabalhar o equilibrio de paciente acometidos por um Acidente Vascular Cerebral. ¹⁸

Dentre algumas limitações que o presente estudo apresentou, podemos citar o tamanho da amostra ter sido composta por um grupo pequeno. Além de, como foi visto na literatura sobre a avaliação do equilíbrio estático de praticantes de alguns esportes, não termos realizado o controle da posição dos pés na plataforma. Além de não ter realizado o apoio unipodal tanto nas praticantes de dança do ventre como nas mulheres sedentárias.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo pode servir de base para traçar estratégias que promovam o treino de controle postural para a melhora do equilíbrio de uma forma diferenciada, além de buscar diminuir a ocorrência de possíveis lesões nessas dançarinas e a incorporação da dança do ventre como estratégia de tratamento.

Sendo assim, na avaliação e comparação do equilíbrio estático grupo praticante de dança do ventre e no grupo de mulheres sedentárias, houve diferença estatisticamente significante apenas na variável de deslocamento total com os olhos abertos e fechados, sendo das mulheres sedentárias significativamente maior do que nas dançarinas, com um tamanho de efeito grande. Porém outras variáveis também tiveram um tamanho de efeito. Como a variável de descarga de peso com os olhos abertos e fechados, na comparação intragrupo das praticantes de dança do ventre, apresentou um tamanho de efeito médio. E a variável retro pé com os olhos aberto do lado dominante, na análise intergrupo, obteve um tamanho de efeito grande.

Há necessidade de estudos com praticantes de dança do ventre e a avaliação de equilíbrio não só estática e bipodal, mas também a avaliação de equilíbrio dinâmica e principalmente unipodal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

- OLIVEIRA L, MARQUES A, SOUTO G. Dança do Ventre e Descobertas:
 Percepções das Mulheres sobre as Mudanças Ocorridas em Si Mesmas após a
 Prática. Rev Bras Ciências da Saúde. 2015;19(Supl.2):85–92.
- 2. Baptista AS, Villela AL, Jones A, Natour J. Effectiveness of dance in patients

- with fibromyalgia: a randomized, single-blind, controlled study . Clin ExpRheumatol . 2012;30(0392–856X:18–23.
- 3. Kiefer AW, Riley MA, Shockley K, Sitton CA, Hewett TE, Cummins-Sebree S, et al. Multi-segmental postural coordination in professional ballet dancers. Gait Posture. 2011;34(1):76–80.
- 4. Fuchs D. Dancing with Gravity—Why the Sense of Balance Is (the) Fundamental. Behav Sci (Basel). 2018;8(1):7.
- 5. Costa MSDS, Ferreira ADS, Felicio LR. Static and dynamic balance in ballet dancers: a literature review. Fisioter e Pesqui. 2013;20(3):299–305.
- 6. Michalska J, Kamieniarz A, Fredyk A, Bacik B, Juras G, Słomka KJ. Effect of expertise in ballet dance on static and functional balance. Gait Posture. 2018;64(March):68–74.
- 7. Gautier G, Thouvarecq R, Larue J. Influence of experience on postural control: Effect of expertise in gymnastics. J Mot Behav. 2008;40(5):400–8.
- 8. CHESCHINI, F.L.; MIRANDA, M.L.J.; ANDRADE, E.L.; OLIVEIRA, L.C.; ARAÚJO, T.L.; MATSUDO, V.R. FIGUEIRA JUNIOR AJ. Nível de atividade física em adolescentes brasileiros determinado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). R Bras Ci e Mov. 2016;24(4):199–212.
- 9. Brigida PA, Possamai F, Júnior JRA do N, Jacob W, Oliveira DV de. Muay-Thai De Diferentes Níveis De Aprendizado. Rev Saúde e Pesqui. 2016;9:212–7.

- Golomer E, Bouillette A, Mertz C, Keller J. Effects of mental imagery styles on shoulder and hip rotations during preparation of pirouettes. J Mot Behav. 2008;40(4):281–90.
- 11. Juras G, Rzepko M, Krol P, Czarny W, Bajorek W, Slomka K, et al. The effect of expertise in karate on postural control in quiet standing. Arch Budo. 2013;9(3):205–9.
- 12. Hossein Negahban a, Najmolhoda Aryan b, Masood Mazaheri c,*, Ali Asghar Norasteh b MAS. Effect of expertise in shooting and Taekwondo on bipedal and unipedal postural control isolated or concurrent with a reaction-time task. Am Lab. 2013;29(6):18–22.
- 13. Kuczyński M, Szymańska M, Bieć E. Dual-task effect on postural control in high-level competitive dancers. J Sports Sci. 2011;29(5):539–45.
- 14. Stins JF, Michielsen ME, Roerdink M, Beek PJ. Sway regularity reflects attentional involvement in postural control: Effects of expertise, vision and cognition. Gait Posture. 2009;30(1):106–9.
- 15. TEIXEIRA, C. S.; LOPES, L. F. D.; MOTA, C. B.; ROSSI AG. Utilização da visão para a manutenção do equilíbrio estático em jovens. FIEP Bull. 2007;77(4):636–9.
- Serra MM, Alonso AC, Peterson M, Mochizuki L, Greve JMDA, Garcez-Leme
 LE. Balance and muscle strength in elderly women who dance samba. PLoS One.
 2016;11(12):1–9.

- 17. Sowalsky KL, Sonke J, Altmann LJP, Almeida L, Hass CJ. Biomechanical Analysis of Dance for Parkinson's Disease: A Paradoxical Case Study of Balance and Gait Effects? Explore. 2017;13(6):409–13.
- 18. Maciaszek J. Effects of Posturographic Platform Biofeedback Training on the Static and Dynamic Balance of Older Stroke Patients. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018;27(7):1969–74.

8. ANEXOS

ANEXO A - NORMAS DA REVISTA CIENTÍFICA



ISSN 1413-3555 versão impressa ISSN 1809-9246 versão online

Escopo e política

O Brazilian Journal of Physical Therapy (BJPT) publica artigos originais de pesquisa, revisões e comunicações breves, cujo objeto básico de estudo refere-se ao campo de atuação profissional da Fisioterapia e Reabilitação, veiculando estudos clínicos, básicos ou aplicados sobre avaliação, prevenção e tratamento das disfunções de movimento.

O conselho editorial do BJPT compromete-se a publicar investigação científica de excelência, de diferentes áreas do conhecimento.

O BJPT segue os princípios da ética na publicação contidos no código de conduta do Committee on Publication Ethics (COPE).

A Revista adota o sistema IThenticate para verificação de indícios de plágio nos manuscritos submetidos.

Política de acesso aberto - O BJPT é publicado no modelo de acesso aberto e gratuito para leitura, download, cópia e disseminação, desde que seja por objetivos educacionais.

Nenhuma taxa será cobrada dos autores pela submissão e publicação dos artigos.

O BJPT publica os seguintes tipos de estudo, cujos conteúdos devem manter vinculação direta com o escopo e com as áreas descritas pela revista:

a) Estudos experimentais: estudos que investigam efeito(s) de uma ou mais intervenções em desfechos diretamente vinculados ao escopo e às áreas do BJPT.

A Organização Mundial de Saúde define ensaio clínico como "qualquer estudo que aloca prospectivamente participante ou grupos de seres humanos em uma ou mais intervenções relacionadas à saúde para avaliar efeito(s) em desfecho(s) em saúde". Ensaios clínicos incluem estudos experimentais de caso único, séries de casos, ensaios controlados não aleatorizados e ensaios controlados aleatorizados. Estudos do tipo ensaio controlado aleatorizado (ECA) devem seguir as recomendações de formatação do CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials), que estão disponíveis em http://www.consort-statement.org/consort-statement/overview0/.

O CONSORT checklist e Statement Flow Diagram, disponíveis em http://www.consortstatement.org/downloads/translations deverão ser preenchidos e submetidos juntamente com o manuscrito.

Os ensaios clínicos deverão informar registro que satisfaça o Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, ex. http://clinicaltrials.gov/ e/ou http://anzctr.org.au/. A lista completa de todos os registros de ensaios clínicos pode ser encontrada no seguinte endereço: http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/index.html

Recomendamos que todos os ensaios clínicos sejam registrados prospectivamente no site www.clinicaltrials.gov

- b) Estudos observacionais: estudos que investigam relação entre variáveis de interesse relacionadas ao escopo e às áreas do BJPT, sem manipulação direta (ex: intervenção). Estudos observacionais incluem estudos transversais, de coorte e caso-controle.
- c) Estudos qualitativos: estudos cujo foco refere-se à compreensão das necessidades, motivações e comportamentos humanos. O objeto de um estudo qualitativo é pautado pela análise aprofundada de uma unidade ou temática, o que inclui opiniões, atitudes, motivações e padrões de comportamento sem quantificação. Estudos qualitativos incluem pesquisa documental e estudo etnográfico.
- d) Estudos de revisão de sistemática: estudos que realizam análise e/ou síntese da literatura de tema relacionado ao escopo e às áreas do BJPT. Manuscritos de revisão sistemática que incluem metanálise terão prioridade em relação aos demais estudos de revisão sistemática. Aqueles manuscritos que apresentam quantidade insuficiente de artigos e/ou artigos de baixa qualidade selecionados na seção de método e que não apresentam conclusão assertiva e válida sobre o tema não serão considerados para a análise de revisão por pares. Os autores deverão utilizar o guideline PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para a formatação de Artigos de Revisão Sistemática. Esse guideline está disponível em: http://prisma-statement.org/statement.htm e deverá ser preenchido e submetido juntamente com o manuscrito. Sugere-se que potenciais autores consultem o artigo Mancini MC, Cardoso JR, Sampaio RF, Costa LCM, Cabral CMN, Costa LOP. Tutorial for writing systematic reviews for the Brazilian Journal of Physical Therapy (BJPT). Braz J Phys Ther. 2014 Nov-Dec; 18(6):471-480. http://dx.doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0077.
- e) Estudos de tradução e adaptação transcultural de questionários ou roteiros de avaliação: estudos direcionados a traduzir e adaptar para línguas e culturas distintas a versão original de instrumentos de avaliação existentes. Os autores deverão utilizar o

check-list (<u>Anexo</u>) para a formatação desse tipo de artigo, seguindo também as demais recomendações das normas do BJPT. Respostas ao check-list deverão ser submetidas juntamente com o manuscrito. É igualmente necessário que os autores incluam uma autorização dos autores do instrumento original, objeto da tradução e/ou adaptação transcultural na submissão.

f) Estudos metodológicos: estudos centrados no desenvolvimento e/ou avaliação das propriedades e características clinimétricas de instrumentos de avaliação. Aos autores, sugere-se utilizar os Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS) para a formatação de artigos metodológicos, seguindo também as demais recomendações das normas do BJPT.

OBS: Estudos que relatam resultados eletromiográficos devem seguir também o Standards for Reporting EMG Data, recomendados pela ISEK - International Society of Electrophysiology and Kinesiology (http://www.isek.org/wp-content/uploads/2015/05/Standards-for-Reporting-EMG-Data.pdf).

- g) Estudos de protocolos de ensaios clínicos: O BJPT aceita a publicação de protocolos de ensaios clínicos. Serão aceitos somente protocolos que forem consideravelmente financiados, tiverem aprovação de um comitê de ética e estiverem registrados de forma prospectiva. Os autores devem utilizar o SPIRIT statement para formatar seu manuscrito (http://www.spirit-statement.org).
- h) Comunicações breves ou short communication: O BJPT publicará um short communication por número (até seis por ano), e a sua formatação é semelhante à do artigo original, com 1200 palavras, até duas figuras, uma tabela e dez referências bibliográficas.

Os tipos de estudo abaixo serão considerados de baixa prioridade de publicação: revisões narrativas; estudos de caso.

Aspectos éticos e legais

A submissão do manuscrito ao BJPT implica que o trabalho não tenha sido submetido simultaneamente a outro periódico. Os artigos publicados no BJPT são de acesso aberto e distribuídos sob os termos do Creative Commons Attribution Non-Commercial License http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.pt_BR), que permite livre uso não comercial, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original

esteja devidamente mantida. A reprodução de parte(s) de um manuscrito, mesmo que parcial, incluindo tradução para outro idioma, necessitará de autorização prévia do editor.

Os autores devem citar os créditos correspondentes. Ideias, dados ou frases de outros autores, sem as devidas citações e que sugiram indícios de plágio, estarão sujeitas às sanções conforme código de conduta do COPE.

Quando parte do material tiver sido apresentada em uma comunicação preliminar, em simpósio, congresso etc., deve ser citada a referência da apresentação como nota de rodapé na página de título.

O uso de iniciais, nomes ou números de registros hospitalares dos pacientes devem ser evitados. Um paciente não poderá ser identificado por fotografias, exceto com consentimento expresso, por escrito, acompanhando o trabalho original no momento da submissão.

Estudos realizados em humanos devem estar de acordo com os padrões éticos estabelecidos pelo Comittee on Publication Ethics (COPE) e aprovados por um Comitê de Ética Institucional. Para os experimentos em animais, devem-se considerar as diretrizes internacionais (por exemplo, a do Committee for Research and Ethical Issues of the International Association for the Study of Pain, publicada em PAIN, 16:109-110, 1983).

Reserva-se ao BJPT o direito de não publicar trabalhos que não obedeçam às normas legais e éticas estabelecidas para pesquisas em seres humanos e experimentos em animais.

Critérios de autoria

O BJPT recebe, para submissão, manuscritos com até seis (6) autores. A política de autoria do BJPT pauta-se nas diretrizes para a autoria do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, exigidas para Manuscritos Submetidos a Periódicos Biomédicos (www.icmje.org), as quais afirmam que "a autoria deve ser baseada em 1) contribuições substanciais para a concepção e desenho ou aquisição de dados ou análise e interpretação dos dados; 2) redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual e 3) aprovação final da versão a ser publicada." As condições 1, 2 e 3 deverão ser

contempladas simultaneamente. Aquisição de financiamento, coleta de dados e/ou análise de dados ou supervisão geral do grupo de pesquisa, por si sós, não justificam autoria e deverão ser reconhecidas nos agradecimentos.

Os editores poderão analisar, em caso de excepcionalidade, solicitação para submissão de manuscrito que exceda seis (6) autores. Os critérios para a análise incluem o tipo de estudo, potencial para citação, qualidade e complexidade metodológica, entre outros. Nesses casos excepcionais, a contribuição de cada autor deve ser explicitada ao final do texto, após os agradecimentos e logo antes das referências, conforme orientações do "International Committee of Medical Journal Editors" e das "Diretrizes" para integridade na atividade científica, amplamente divulgadas pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (http://www.cnpq.br/web/guest/diretrizes).

Os conceitos contidos nos manuscritos são de responsabilidade exclusiva dos autores. Todo material publicado torna-se propriedade do BJPT, que passa a reservar os direitos autorais. Portanto, nenhum material publicado no BJPT poderá ser reproduzido sem a permissão, por escrito, dos editores. Todos os autores de artigos submetidos deverão assinar um termo de transferência de direitos autorais, que entrará em vigor a partir da data de aceite do trabalho.

Forma e apresentação do manuscrito

Manuscritos originais

A língua oficial do BJPT é o inglês. O BJPT considera a submissão de manuscritos originais com até 3.500 palavras (excluindo-se página de título, resumo, referências, tabelas, figuras e legendas). Informações contidas em anexo(s) serão computadas no número de palavras permitidas.

Antes do corpo do texto do manuscrito (i.e., antes da introdução), deve-se incluir uma página de título e identificação, palavras-chave, o abstract/resumo e citar os pontos-chave do estudo. No final do manuscrito, devem-se inserir as referências, tabelas, figuras e anexos (se houver).

Título e identificação

O título do manuscrito não deve ultrapassar 25 palavras e deve apresentar o máximo de informações sobre o trabalho. Preferencialmente, os termos utilizados no título não devem constar da lista de palavras-chave.

A página de identificação do manuscrito deve conter os seguintes dados: Título completo e título resumido: com até 45 caracteres, para fins de legenda nas páginas impressas;

Autores: nome e sobrenome de cada autor em letras maiúsculas, sem titulação, seguidos por número sobrescrito (expoente), identificando a afiliação institucional/vínculo (unidade/instituição/cidade/ estado/ país). Para mais de um autor, separar por vírgula;

Autor de correspondência: indicar o nome, endereço completo, e-mail e telefone do autor de correspondência, o qual está autorizado a aprovar as revisões editoriais e complementar demais informações necessárias ao processo;

Palavras-chave: termos de indexação ou palavras-chave (máximo seis) em português e em inglês

Abstract/Resumo

Uma exposição concisa, que **não exceda 250 palavras em um único parágrafo, em português (resumo) e em inglês (abstract)**, deve ser escrita e colocada logo após a página de título. Referências, notas de rodapé e abreviações não definidas não devem ser usadas no resumo/abstract. O resumo e o abstract devem ser apresentados em formato estruturado.

Pontos-chave (Bullet points)

Em uma folha separada, o manuscrito deve identificar de três a cinco frases que capturem a essência do tema investigado e as principais conclusões do artigo. Cada ponto-chave deve ser redigido de forma resumida e deve informar as principais contribuições do estudo para a literatura atual, bem como as suas implicações clínicas (i.e., como os resultados podem impactar a prática clínica ou investigação científica na área de Fisioterapia e Reabilitação). Esses pontos deverão ser apresentados em uma caixa de texto (i.e., box) no início do artigo, após o abstract. Cada um dos pontos-chave deve ter, no máximo, 80 caracteres, incluindo espaços, por itens.

Introdução

Deve-se informar sobre o objeto investigado devidamente problematizado, explicitar as relações com outros estudos da área e apresentar justificativa que sustente a necessidade do desenvolvimento do estudo, além de especificar o(s) objetivo(s) do estudo e hipótese(s), caso se aplique.

Método

Consiste em descrever o desenho metodológico do estudo e apresentar uma descrição clara e detalhada dos participantes do estudo, dos procedimentos de coleta, transformação/redução e análise dos dados de forma a possibilitar reprodutibilidade do estudo. Para ensaios clínicos, o processo de seleção e alocação dos participantes do estudo deverá estar organizado em fluxograma, contendo o número de participantes em cada etapa, bem como as características principais (ver modelo do fluxograma CONSORT).

Quando pertinente ao tipo de estudo, deve-se apresentar o cálculo amostral utilizado para investigação do(s) efeito(s). Todas as informações necessárias para a justificativa do tamanho amostral utilizado no estudo devem constar do texto de forma clara.

Devem ser descritas as variáveis dependentes e independentes; deve-se informar se os pressupostos paramétricos foram atendidos; especificar o programa computacional usado na análise dos dados e o nível de significância adotado no estudo e especificar os testes estatísticos aplicados e sua finalidade.

Resultados

Devem ser apresentados de forma breve e concisa. Resultados pertinentes devem ser reportados utilizando texto e/ou tabelas e/ou figuras. Não se devem duplicar os dados constantes em tabelas e figuras no texto do manuscrito.

Os resultados devem ser apresentados por meio de medidas de tendência e variabilidade (por ex: média (DP), evitar média±DP) em gráficos ou tabelas autoexplicativas; apresentar medidas da magnitude (por ex: tamanho do efeito) e/ou precisão das estimativas (por ex: intervalos de confiança); relatar o poder de testes estatísticos não significantes.

32

Discussão

O objetivo da discussão é interpretar os resultados e relacioná-los aos conhecimentos já

existentes e disponíveis na literatura, principalmente àqueles que foram indicados na

introdução. Novas descobertas devem ser enfatizadas com a devida cautela. Os dados

apresentados no método e/ou nos resultados não devem ser repetidos. Limitações do

estudo, implicações e aplicação clínica para as áreas de Fisioterapia e Reabilitação

deverão ser explicitadas.

Referências

O número recomendado é de 30 referências, exceto para estudos de revisão da

literatura. Deve-se evitar que sejam utilizadas referências que não sejam acessíveis

internacionalmente, como teses e monografias, resultados e trabalhos não publicados e

comunicação pessoal. As referências devem ser organizadas em sequência numérica de

acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, seguindo os

Requisitos Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos,

elaborados pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas - ICMJE.

Os títulos de periódicos devem ser escritos de forma abreviada, de acordo com a List of

Journals do Index Medicus. As citações das referências devem ser mencionadas no texto

em números sobrescritos (expoente), sem datas. A exatidão das informações das

referências constantes no manuscrito e sua correta citação no texto são de

responsabilidade do(s) autor(es).

Exemplos: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform requirements.html.

Tabelas, Figuras e Anexos.

As tabelas e figuras são limitadas a cinco (5) no total. Os anexos serão computados

no número de palavras permitidas no manuscrito. Em caso de tabelas, figuras e anexos

já publicados, os autores deverão apresentar documento de permissão assinado pelo

autor ou editores no momento da

submissão.

Para artigos submetidos em língua portuguesa, a(s) versão(ões) em inglês da(s) tabela(s), figura(s) e anexo(s) e suas respectivas legendas deverão ser anexadas no sistema como documento suplementar.

-Tabelas: devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas (máximo permitido: uma página, tamanho A4, em espaçamento duplo), devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e apresentadas no final do texto. Não se recomendam tabelas pequenas que possam ser descritas no texto. Alguns resultados simples são mais bem apresentados em uma frase e não em uma tabela.

-Figuras: devem ser citadas e numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos na ordem em que aparecem no texto. Informações constantes nas figuras não devem repetir dados descritos em tabela(s) ou no texto do manuscrito. O título e a(s) legenda(s) devem tornar as tabelas e figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as legendas devem ser digitadas em espaço duplo, e todos os símbolos e abreviações devem ser explicados. Letras em caixa-alta (A, B, C etc.) devem ser usadas para identificar as partes individuais de figuras múltiplas.

Se possível, todos os símbolos devem aparecer nas legendas; entretanto símbolos para identificação de curvas em um gráfico podem ser incluídos no corpo de uma figura, desde que não dificulte a análise dos dados. As figuras coloridas serão publicadas apenas na versão on-line. Em relação à arte final, todas as figuras devem estar em alta resolução ou em sua versão original. Figuras de baixa qualidade não serão aceitas e podem resultar em atrasos no processo de revisão e publicação.

-Agradecimentos: devem incluir declarações de contribuições importantes, especificando sua natureza. Os autores são responsáveis pela obtenção da autorização das pessoas/instituições nomeadas nos agradecimentos.

Os autores são fortemente encorajados a utilizar o Checklist EQUATOR network que é específico para cada tipo de estudo (por exemplo, CONSORT para ensaios clínicos, PRISMA para revisões sistemáticas ou STROBE para estudos observacionais).

Todos os checklists EQUATOR network são encontrados no seguinte link:

Submissão eletrônica

A submissão dos manuscritos, os quais devem ser em inglês e deverá ser efetuada por via eletrônica no site http://www.scielo.br/rbfis.

É de responsabilidade dos autores a eliminação de todas as informações (exceto na página do título e identificação) que possam identificar a origem ou autoria do artigo.

Ao submeter um manuscrito para publicação, os autores devem inserir como documento suplementar no sistema, além dos arquivos requeridos nas instruções acima, a Carta de encaminhamento do material, a Declaração de responsabilidade de conflitos de interesse e a Declaração de transferência de direitos autorais assinadas por todos os autores.

Processo de revisão

Os manuscritos submetidos que atenderem às normas estabelecidas e que se apresentarem em conformidade com a política editorial do BJPT serão encaminhados para os editores de área, que farão a avaliação inicial do manuscrito e enviarão ao editor chefe a recomendação ou não de encaminhamento para revisão por pares. Os critérios utilizados para análise inicial do editor de área incluem: originalidade, pertinência, relevância clínica e métodos. Os manuscritos que não apresentarem mérito ou não se enquadrarem na política editorial serão rejeitados na fase de pré-análise, mesmo quando o texto e a qualidade metodológica estiverem adequados. Dessa forma, o manuscrito poderá ser rejeitado com base apenas na recomendação do editor de área, sem necessidade de novas avaliações, não cabendo, nesses casos, recurso ou reconsideração. Os manuscritos selecionados na pré-análise serão submetidos à avaliação de especialistas, que trabalharão de forma independente. Os avaliadores permanecerão anônimos aos autores, assim como os autores não serão identificados pelos avaliadores. Os editores coordenarão as informações entre os autores e avaliadores, cabendo-lhes a decisão final sobre quais artigos serão publicados com base nas recomendações feitas pelos avaliadores e editores de área. Quando aceitos para publicação, os artigos estarão sujeitos a pequenas correções ou modificações que não alterem o estilo do autor. Quando recusados, os artigos serão acompanhados de justificativa do editor. Após publicação do artigo ou processo de revisão encerrado, os arquivos e documentação referentes ao processo de revisão serão eliminados.

Áreas do conhecimento

1. Fisiologia, Cinesiologia e Biomecânica; 2. Cinesioterapia/recursos terapêuticos; 3. Desenvolvimento, aprendizagem, controle e comportamento motor; 4. Ensino, Ética, Deontologia e História da Fisioterapia; 5. Avaliação, prevenção e tratamento das disfunções cardiovasculares e respiratórias; 6. Avaliação, prevenção e tratamento das disfunções do envelhecimento; 7. Avaliação, prevenção e tratamento das disfunções musculoesqueléticas; 8. Avaliação, prevenção e tratamento das disfunções neurológicas; 9. Avaliação, prevenção e tratamento nas condições da saúde da mulher; 10. Ergonomia/Saúde no trabalho.

ANEXO B- PARECER DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA

UNB - FACULDADE DE CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CARACTERIZAÇÃO DE LESÕES, FUNÇÃO MUSCULAR E EQUILÍBRIO EM

ATLETAS DO DISTRITO FEDERAL.

Pesquisador: Osmair Gomes de Macedo

Área Temática: Versão: 2

CAAE: 76503517.3.0000.8093

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - FUNDACAO UNIVERSIDADE DE BRASILIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.339.029

Apresentação do Projeto:

A prática da atividade física proporciona benefícios para a saúde e melhora da qualidade de vida, porém pode deixar as pessoas vulneráveis a lesões do aparelho locomotor devido a repetição gesto esportivo. A repetição do gesto esportivo também pode enfatizar a função de alguns grupos musculares em relação ao seu grupo muscular antagonista. O equilíbrio ou capacidade funcional para ficar em pé ou para recuperar o equilíbrio após perturbações externas ou mudanças de posturas, pode estar alterado pós-lesão. Nesse sentido, o conhecimento da prevalência de lesões em uma modalidade esportiva é fundamental para se planejar estratégias de prevenção e se faz necessário verificar se a função dos músculos que envolvem as articulações do quadril, joelho e tornozelo e o equilíbrio de atletas do Distrito Federal. Os objetivos são verificar a prevalência de lesões, a função muscular de membros inferiores e o equilíbrio de atletas do Distrito Federal. A amostra será composta por atletas de diversas modalidades esportivas. Para investigação da prevalência de lesões e caracterização da amostra será utilizado um questionário desenvolvido na Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia. Para a avaliação desempenho muscular dos membros inferiores será utilizado o dinamômetro isocinético Biodex System 4 Pro® (Biodex Medical Systems Inc., Shirley, NY, USA). O equilíbrio corporal estático será avaliado por meio da Biodex Balance System - BBS (Biodex Medical Systems Inc., Shirley, NY, USA). Com a realização desta pesquisa, esperase estabelecer as lesões mais prevalentes dentre os atletas do DF, a função muscular dos membros inferiores e o equilíbrio dessa população.

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66

Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) CEP: 72.220-900

UF: DF Município: BRASILIA

Telefone: (61)3376-0437 E-mail: cep.fce@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.339.029

Objetivo da Pesquisa:

Na primeira etapa do presente estudo, os objetivos do estudo são:

- verificar por meio de pesquisa de campo a incidência e a prevalência de lesões osteomiarticulares em atletas do Distrito Federal;
- verificar se há correlação das lesões com o sexo, a idade, o tempo de prática da modalidade e a frequência dos treinamentos/competições;
- verificar ainda se houve diagnóstico clínico bem como se houve tratamento fisioterapêutico.

Na segunda etapa, os objetivos do trabalho são:

- avaliar o torque, o trabalho total, a potência média, índice de fadiga a relação agonista/antagonista dos músculos, flexores, extensores, adutores, abdutores e rotadores mediais e lateria do quadril, dos músculos flexores e extensores joelho, dos músculos eversores, inversores, flexores dorsais e flexores plantares do tornozelo de atletas do Distrito Federal;

Na terceira etapa, os objetivos do trabalho são:

- avaliar o equilíbrio estático e dinâmico de atletas do Distrito Federal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No projeto original:

Riscos

Na avaliação da força muscular pode haver um pequeno desconforto (dor) muscular que será diminuído com exercícios de aquecimento e de alongamento, além de período de descanso entre as medidas. Na avaliação do equilíbrio há um pequeno risco de queda no apoio unipodal, minimizado pelas barras de apoio do aparelho.

Benefícios

Os resultados dessa pesquisa auxiliarão os profissionais da saúde a estabelecerem estratégias para prevenir lesões. Assim, tanto os profissionais da saúde, quanto os praticantes de artes marciais e de balé poderão se beneficiar com os resultados desse estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de iniciação científica e de trabalho de conclusão de curso de alunos da graduação do curso de fisioterapia da Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília, sob a orientação do professor Osmair Gomes de Macedo com a participação dos docentes Ana Clara Bonini Rocha, João Paulo Chieregato Matheus, Josevan Cerqueira Leal e Patrícia Azevedo Garcia.O

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66

Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) CEP: 72.220-900

UF: DF Município: BRASILIA

Telefone: (61)3376-0437 E-mail: cep.fce@gmail.com

Página 02 de 04

UNB - FACULDADE DE CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Continuação do Parecer: 2.339.029

projeto propõem-se a incluir 600 atletas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão adequadamente apresentados.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe ressaltar que compete ao pesquisador responsável: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 881111.pdf	13/10/2017 15:31:00		Aceito
Outros	Carta_Pendicia_Equilibrio_Assinada.PD	13/10/2017 15:30:20	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Termo_Concordancia_Equilibrio_Assina do.pdf	11/10/2017 15:50:42	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Termo_Coparticipante_Futebol_Assinad o.pdf	11/10/2017 15:46:49	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Termo_Coparticipante_Bale_Assinado.p	11/10/2017 15:46:04	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Cronograma	Cronograma_equilibrio_CEP.doc	11/10/2017 15:42:17	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_assentimento_equilibrio.doc	11/10/2017 15:39:55	Osmair Gomes de Macedo	Aceito

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66

Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA) CEP: 72.220-900

UF: DF Município: BRASILIA

Telefone: (61)3376-0437 E-mail: cep.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.339.029

TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE_Equilibrio.doc	11/10/2017 15:36:56	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Justificativa de Ausência		10.00.00	Massas	
Outros	Lattes_Ana.pdf	11/09/2017 15:15:21	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Lattes_Patricia.pdf	11/09/2017 15:08:46	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Lattes_Joao.pdf	11/09/2017 15:08:18	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Lattes_Josevan.pdf	11/09/2017 15:07:47	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Lattes_Osmair.pdf	11/09/2017 15:06:45	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Termo_Responsabilidade_Assinado.PD	11/09/2017 11:37:51	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Outros	Carta_Encaminhamento_Assinada.PDF	11/09/2017 11:36:30	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Orçamento	Orcamento_Equilibrio.doc	11/09/2017 11:33:40	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Equilibrio_CEP_FCE.doc	11/09/2017 11:31:28	Osmair Gomes de Macedo	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_Assinada.PDF	11/09/2017 11:30:42	Osmair Gomes de Macedo	Aceito

	Assinado por: Dayani Galato (Coordenador)	
Não	BRASILIA, 19 de Outubro de 2017	
Necessita Apreciação da CO	ONEP:	
Situação do Parecer: Aprovado		

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66

Bairro: CEILANDIA SUL (CEILANDIA)

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3376-0437

E-mail: cep.fce@gmail.com

9. APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Senhor(a) a participar do projeto de pesquisa Caracterização de lesões, função muscular e equilíbrio do Distrito Federal, sob a responsabilidade do pesquisador Prof. Dr. Osmair Gomes de Macedo. O projeto visa estabelecer as lesões, a função os músculos da coxa, da perna e do pé e o equilíbrio de atletas do Distrito Federal.

Os objetivos dessa pesquisa são verificar quais as lesões mais frequentes, a função do quadril, do joelho e do pé e o equilíbrio de atletas de diversas modalidades esportivas. Acreditamos que conhecendo melhor as lesões do esporte que você pratica e também a força muscular dos membros inferiores e o equilíbrio, poderemos desenvolver melhores estratégias para prevenir lesões no esporte que você pratica. O (a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A coleta se baseia na aplicação de um questionário para que haja caracterização da amostra e após isso, será realizada uma coleta com uma plataforma que é capaz de analisar o equilíbrio postural. As coletas não causaram nenhum tipo de desconforto ou dor. Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo os gastos com as avaliações. Também não há compensação financeira relacionada a sua participação, que será voluntária. Se existir qualquer despesa adicional relacionada diretamente à pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) a mesma será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-8434 ou do email cep.fce@gmail.com, horário de atendimento das 14h:00 às 18h:00, de segunda a sexta-feira. O CEP/FCE se localiza na Faculdade de Ceilândia, Sala AT07/66 – Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED) – Universidade de Brasília - Centro Metropolitano, conjunto A lote 01, Brasília - DF. CEP: 72220-900.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor (a).

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Prof. Dr. Osmair Gomes de Macedo

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO ANTROPOMÉTRICOS E DE HISTÓRICO DAS PRATICANTES DE DANÇA DO VENTRE

Questionário sobre as características na prática da dança (Dança do Ventre)

Dados	s Pessoais			
Códig	go:			
Nome	»:		Sexo	()M()F
Data d	de Nascimento:// Peso:	Kg	Altura:	cm
Memb	oro dominante: ()Direito ()Esquerdo	()Ambos		
Telefo	one:E-mai			
Acade	emia:			
	do atleta e do treinamento: A) Há quanto tempo pratica a Danç	a do Ventro	e?	
	Resposta:anos e	_meses.		
	B) Participa de espetáculos? () Na (média):	ão () Sim	n. Número de es	spetáculos por ano
	C) Caso pratique Dança do Ventre, Intermediário () Avançado	qual o nív	rel: () Inician	te () Básico ()
2.	Qual a sua posição na escola de dan	ıça que voc	ê participa?	
	() Professor () Aluno () Pro	fessor e Al	uno	
3.	Atualmente pratica algum outro es físico?	sporte/ outi	o tipo de dança	a? Outro exercício
	() Não			
	() Sim. Qual?	Frequ	ência:	

4.	O seu treino é preparado por quem? (Pode haver mais de uma opção)							
	() Professor de educação física.							
	() Fisioterapeuta							
	() Você próprio prepara o seu treino							
	() Outro profissional prepara o seu treino							
5.	O seu treino/ensaio é acompanhado pelo professor da academia?							
	() Não acompanha Se sim: ()Todo o treino() Parte do treino							
6.	Quantos dias por semana você treina? Resposta: dias.							
7.	Em época de espetáculos o volume de ensaio muda?							
	()Não							
	()Sim. Quantos dias por semana?							
8.	Quantas horas por dia você treina? Resposta: horas.							
9.	Você é acompanhado por algum profissional da saúde?							
	() Não							
	() Sim. Qual: Frequência							
10.	Realiza aquecimento antes do treino ou espetáculo?							
	() Não							
	() Sim. Qual tipo de atividade?							
11.	Sente alguma dor musculo esquelética? Se sim, aonde?							
	() Não () Sim, aonde?							
12.	Possui alguma alteração músculo esquelética?							
	() Não							

	()	Sim.	Qual?								
13.						_				-	ulo, que foi duração?
	()	Não		()	Sim.	Que	e tipo	de	lesão?
14.	tre	ino/e		, que	foi cap			Ū	•		durante o
()	Não		()	Sim.	Que	tipo	de	lesão?

APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (VERSÃO CURTA) – (IPAQ REDUZIDO)

Dados Pessoais		
Código:		
Nome:	Sexo ()M ()F
Data de Nascimento:// Peso:Kg	Altura:	cm
Membro dominante: ()Direito ()Esquerdo ()Ambos		
Telefone:E-mail:		

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender quão ativos nós somos em relação às pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gastou fazendo atividade física na ÚLTIMA semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. **Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.** Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um <u>grande esforço</u> físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal;

atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de <u>algum esforço</u> <u>físico</u> e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez:

1.a. Em quantos dias da última semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos em casa, na escola ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

() Nenhum

1.b. Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto
tempo no total você gastou caminhando por dia ?
horas: Minutos:
2.a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar
moderadamente sua respiração ou batimentos do coração? (NÃO INCLUA
CAMINHADA)
dias por SEMANA () Nenhum
2.b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10
minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por
<u>dia</u> ?
horas: Minutos:
3.a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades VIGOROSAS por <u>pelo</u> menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração?
dias por SEMANA () Nenhum
3.b. Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? horas: Minutos:

dias _____ por **SEMANA**