



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

Andressa Silva dos Santos Souza

A influência da Dança do Ventre na promoção da saúde e da qualidade de vida: Uma revisão sistemática.

Belém-PA

2022



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

Andressa Silva dos Santos Souza

A influência da Dança do Ventre na promoção da saúde e da qualidade de vida: Uma revisão sistemática.

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade de Dança da UFPA, como parte dos requisitos para obtenção do título de Licenciatura em Dança.

Orientadora: Prof. Dra. Lane Viana Krejcova

Coorientador: Fisioterapeuta Arilson Silva dos Santos Souza

Belém-PA

2022

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

S729i Souza, Andressa Silva dos Santos
A influência da Dança do Ventre na promoção da saúde e da qualidade de vida: Uma revisão sistemática / Andressa Silva dos Santos Souza -- 2022.

Orientadora: Prof. Dra. Lane Viana Krejcova
Coorientador: Fisioterapeuta Arilson Silva dos Santos Souza

Artigo (Graduação) – Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Arte, Faculdade de Dança, Curso de Licenciatura em Dança, Belém, 2022.

1. Dança do ventre. 2. Danças orientais. 3. Qualidade de vida. 4. Saúde. I. Título.

CDD - 23. ed. 306.4

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 quatorze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e dois, às 15 horas, na sala 16, da Faculdade de Dança da Universidade Federal do Pará, reuniu-se a Banca Examinadora constituída pelos docentes: Profa. Dra. Lane Viana Krejcová (Orientadora e Presidente da Sessão); Profa. Dra. Bene Martins (Membro) e Prof, MSc. Juliana dos Santos Duarte (membro), para proceder à avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado A influência da Dança do Ventre na promoção da saúde e da qualidade de vida: Uma revisão sistemática, de autoria da aluna Andressa Silva dos Santos Souza, da turma: 2018, 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 estudante 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, Lane Viana Krejcová (presidente 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)

APRESENTAÇÃO

O presente artigo, tem o intuito de mostrar os relatos de estudos clínicos aplicando a dança do ventre ou estudando seus efeitos como intervenção para melhoria da saúde e/ou qualidade de vida das pessoas. No qual, está sendo submetido na revista eletrônica acervo saúde contento as normas da submissão.

Dedico essa conquista especialmente a Deus, por ter me dado forças para concluir a minha formação acadêmica, e aos meus familiares que sempre me apoiaram e incentivaram a estar lutando pelos meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por abençoar meu caminho durante esta jornada.

Aos amigos e familiares, pelo apoio e carinho;

Aos meus pais Ariadna Silva dos Souza e Wilson Silva dos Santos Souza e meus irmãos Arilson Souza e William Souza, que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda trajetória.

Ao meu querido e falecido avô Antonio Pereira dos Santos, cuja sua presença foi essencial na minha vida;

A orientadora Prof. Lane Viana Krejcova, pela sua contribuição, pela paciência, e por aceitar a conduzir o meu tcc com todo o seu incentivo, entusiasmo para esta pesquisa;

Ao coorientador Arilson Silva dos Santos Souza, também pela sua contribuição, pela paciência e por me ajudar sempre que o procurei, pelo incentivo e pela sua dedicação;

Aos colegas de turma, pela oportunidade do convívio e pela cooperação durante esses anos;

Ao corpo docente da Faculdade de Dança, que sempre transmitiram os seus saberes com muito profissionalismo;

As professoras Nesrine e Malak por incentivarem a estudar a dança do ventre;

A todos que contribuíram para a minha formação e torceram por essa concretização.

SUMÁRIO

RESUMO.....	2
INTRODUÇÃO.....	2
MÉTODOS.....	6
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	7
REFERÊNCIAS.....	10
ANEXO 1. TABELA DAS CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS.....	13
ANEXO 2. NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA.....	23

A influência da Dança do Ventre na promoção da saúde e da qualidade de vida: Uma revisão sistemática.

The influence of belly dancing on health promotion and quality of life: A systematic review.

La influencia de la danza del vientre en la promoción de la salud y la calidad de vida: una revisión sistemática.

Andressa Silva dos Santos Souza¹, Arilson Silva dos Santos Souza², Lane Viana Krejcová^{1*}.

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência da prática da dança do ventre na saúde e qualidade de vida de seus praticantes. **Métodos:** Abordagem documental retrospectiva sob a forma de revisão sistemática, seguindo as diretrizes do protocolo PRISMA. Utilizou-se as plataformas BIREME, COCHRANE, LILACS, PEDRO, PUBMED e SCIELO no período de 2010-2022, pesquisados através dos descritores “dança do ventre”, “qualidade de vida”, “efeito” e “saúde”. Incluídos estudos, realizados em praticantes de dança do ventre, profissionais e amadores, ambos os gêneros, sem restrição de idade e idioma. Excluindo-se estudos de caso, relatos de experiência, artigos incompletos ou que não analisaram efeitos da prática da dança do ventre. **Resultados:** Incluídos nesta revisão 15 estudos, todos realizados com mulheres, com idade entre 18 e 80 anos. Apenas 1 artigo teve profissionais de dança do ventre como participantes da pesquisa e os demais eram iniciantes. Destacada ou aliada a outras modalidades, a dança tende a contribuir para a promoção da qualidade de vida das pessoas, possuindo grande propriedade de intervenção não farmacológica como em paciente, como em câncer. **Conclusão** De forma positiva, a intervenção com dança do ventre pode contribuir a tratamentos em pacientes que reflitam o bem-estar biopsicossocial, sendo possibilidade de tratamento não farmacológicos.

Palavras-chave: Dança do Ventre; Qualidade de Vida; Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the influence of the practice of belly dancing on the health and quality of life of its practitioners. **Methods:** Retrospective documentary approach in the form of systematic review, following the PRISMA protocol directives. The BIREME, COCHRANE, LILACS, PEDRO, PUBMED and SCIELO platforms were used in the period 2010-2022, researched through the descriptors "belly dance," "quality of life," "effect" and "health". Included are studies, performed in practitioners of belly dance, professionals and amateurs, both genres, without restriction of age and language. Excluding case studies, experience reports, incomplete articles or articles that did not analyze effects of the practice of belly dancing. **Results:** Included in this review 15 studies, all carried out with women, aged between 18 and 80 years. Only 1 article had professionals of belly dance as participants of the research and the rest were beginners. Highlighted or allied to other modalities,

¹ Faculdade de Dança - Universidade Federal do Pará (Fadan-UFPA), Belém-PA. *E-mail: lane@ufpa.br.

² Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família – Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-PA.

the dance tends to contribute to the promotion of the quality of life of people, possessing great property of non-pharmacological intervention as in patient, as in cancer. **Conclusion:** a positive way, the intervention with belly dancing can contribute to treatments in patients that reflect the biopsychosocial well-being, being possibility of non-pharmacological treatment.usual diet was characterized by a low weekly intake of fruits, vegetables, whole grains, legumes, unsaturated oils, fish, oilseeds, teas and spices. **Conclusion:** It is concluded that the active adult population participating in this study has inadequate knowledge about functional foods, which are not included in their usual diet.

Key words: Dance of the Ventre; Quality of Life; Health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la influencia de la práctica del baile del vientre en la salud y calidad de vida de sus practicantes. **Métodos:** Enfoque documental retrospectivo en forma de revisión sistemática, siguiendo las directivas del protocolo PRISMA. Las plataformas BIREME, COCHRANE, LILACS, PEDRO, PUBMED y SCIELO fueron utilizadas en el período 2010-2022, investigadas a través de los descriptores «danza del vientre», «calidad de vida», «efecto» y «salud». Se incluyen estudios, realizados en practicantes de danza del vientre, profesionales y aficionados, ambos géneros, sin restricción de edad y lenguaje. Excluyendo estudios de caso, reportes de experiencia, artículos incompletos o artículos que no analizaron los efectos de la práctica de la danza del vientre. Resultados: Incluidos en esta revisión 15 estudios realizados con mujeres de entre 18 y 80 años. Sólo 1 artículo tenía profesionales de la danza del vientre como participantes de la investigación y el resto eran principiantes. Destacada o aliada a otras modalidades, la danza tiende a contribuir a la promoción de la calidad de vida de las personas, poseyendo gran propiedad de intervención no farmacológica como en el paciente, como en el cáncer. **Conclusión** De manera positiva, la intervención con el baile del vientre puede contribuir a tratamientos en pacientes que reflejan el bienestar biopsicosocial y es posible un tratamiento no farmacológico.

Palabras clave: Danza del Ventre; Calidad de Vida; Salud .

INTRODUÇÃO

A dança, historicamente, tem desempenhado diversos papéis nas sociedades humanas. Desde os tempos mais remotos, ela é utilizada como fonte de expressão emocional e social sem o uso necessário da linguagem oral, ou seja, permite exteriorizar estados mentais por suas características tão expressivas e ao mesmo tempo tão fisiológicas. A dança, nesse contexto, parece consistir em um impulso biológico que já nasce com o ser humano (DANTAS, 2020).

Talvez por essa proximidade com funções emocionais e fisiológicas, a dança há muito vem sendo associada ao bem-estar, particularmente quando associada à música e à crença. Em contextos terapêuticos, tem sido defendido de forma crescente o valor de intervenções que reconheçam a complexidade da pessoa e que abordem as suas condições como um todo, em contraposição ao reducionismo biomédico e considerando seus processos físicos, emocionais, sociais e cognitivos relacionados ao contexto saúde-doença (KARKOU e MEEKUMS, et al., 2017).

Apesar de percebermos o valor terapêutico da dança através de muitas representações na prática, o conceito de dançaterapia ou dança-movimento-terapia (DMT) ainda consiste em uma área muito pouco conhecida, pouco desenvolvida em suas potencialidades, diversa e complexa. Foi somente em 1916 que a dança foi considerada pela primeira vez como uma forma eficaz de terapia (psicoterapia) por Carl Gustav Jung. A ideia de Jung do movimento da dança como uma expressão da imaginação ativa criou uma visão da chamada psicologia profunda e foi explorada pela pioneira da terapia da dança, Mary Whitehouse, em suas clínicas de dança na década de 1950. Whitehouse, uma psicoterapeuta, encorajou seus pacientes a se

envolverem em movimentos expressivos de improvisação – uma prática conhecida como movimento autêntico, que continua até hoje – para permitir a livre associação do pensamento, integrando assim aspectos emocionais, sociais, cognitivos e físicos do corpo (SERLIN, 2010).

A DMT, também conhecida como dançaterapia, terapia do movimento, psicoterapia do movimento na dança, psicoterapia do movimento ou psicoterapia da dança é uma forma de psicoterapia incluída no rol da chamada “arteterapia”, podendo ser utilizada como forma de abordagem terapêutica em diversas condições patológicas (JUANJUAN e XIA, 2013; HACKNEY e BENNETT, 2014).

Enquanto profissão, a DMT é regularizada em diversos países: No Reino Unido é reguada pela *Association for Dance Movement Psychotherapy UK*. Na Europa pela *European Association for Dance Movement Therapy* e nos Estados Unidos pela *American Dance Therapy Association*. No Brasil o Centro Brasileiro de Dançaterapia oferece formação e certificação na área. Essas associações definem a dançaterapia como o “uso psicoterapêutico do movimento para promover a integração emocional, social, cognitiva e física do indivíduo, com o objetivo de melhorar a saúde e o bem-estar”. Este conceito é fundado no princípio de que o movimento reflete os padrões individuais de sentimento e pensamento do sujeito (ADMP UK, 2016).

De fato, quanto mais se mergulha nessa tradição da dança, mais se encontra. As estreitas conexões entre a fisicalidade sensorial da dança e a sensação de ser edificante e terapêutica é fascinante por si só. A dança sempre foi e sempre será parte integrante do bem-estar mental e geral. O reconhecimento desses efeitos vem sendo demonstrado cada vez mais frequentemente a nível social e científico, não somente a nível psicológico, mas também a nível fisiológico geral.

Um conjunto de terapias medicinais alternativas e complementares perfazem, no Brasil, as chamadas Práticas Integrativas e Complementares (PIC'S) em saúde, utilizadas em conjunto com uma abordagem convencional ou não, visando a manutenção da saúde, prevenção e tratamento de doenças físicas ou mentais de forma integrativa (ANDRADE et al., 2018; GLASS et al., 2021). Denominadas também de medicina tradicional e complementar pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Saúde Complementar e Integrativa pelo Centro Nacional de Saúde Complementar e Integrativa dos Estados Unidos, as PIC's foram implementadas no Brasil em 2006 na forma das portarias ministeriais nº 971, de 3 de Maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de Julho de 2006 após um conjunto de ações e demandas sobre os assuntos colocados em pauta ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) (WHO, 2019; HCCIH, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Atualmente, de forma integral e gratuita, o Sistema Único de Saúde (SUS) outorga 29 procedimentos relacionados às PICs, como: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Dança circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de mãos, Medicina Antroposófica/Antroposofia aplicada à saúde, Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas medicinais – Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de florais, Termalismo Social/Crenoterapia e Yoga (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Analisando a dança e sua relação com os contextos emocionais, a Análise de Movimento de Laban ajuda a melhor compreender como o corpo expressa emoções para além das expressões faciais. Estudos recentes demonstraram que componentes específicos do movimento são “suficientes para o reconhecimento de emoções” e podem evocar ou modificar a percepção de emoções específicas (MELZER, et. al, 2019). Os benefícios terapêuticos da dança, como podemos observar, não são um conceito novo, mas muito antigo na sociedade. Acredita-se que alguns elementos de formas de dança antigas tenham conexões com os tempos matriarcais e a adoração das deusas, que ainda estão no centro de algumas danças femininas, incluindo a dança do ventre oriental (SHANNON,2019).

“A Deusa nos conduz à dança espiral da vida. Ela envia os ventos, as energias rodopiantes que unem a existência em movimento eterno. Através da dança, ela ensina movimento e mudança aos seus filhos” (MERLIN STONE, citado em STEWART, 2000). A Deusa, aqui indicada pelo feminino, está inextricavelmente ligada à dança e, através de séculos de sociedades patriarcais, algumas das danças historicamente femininas foram distorcidas e algumas esquecidas (STEWART, 2000). As raízes da dança do ventre remontam à história

antiga, e acumularam muitos equívocos a caminho dos tempos modernos. Historicamente, a dança do ventre é uma dança feita por mulheres, para mulheres, e é centrada em torno do umbigo para chamar a atenção para o espaço sagrado do útero (AL-RAWI, 2009; STEWART, 2000). No Marrocos, as mulheres usavam essa dança para se preparar para a gestação e para dar à luz, e é sabido que algumas aldeias utilizam essa prática até os tempos modernos (STEWART, 2000). Através da dança, os dançarinos se conectam com os ciclos sagrados da vida (SHANNON, 2019), transcendem as próprias limitações, aproximando-se do divino (AL-RAWI, 2009).

A dança do ventre segundo o relatório de Bárbara Rezende (2018) com o tema “Ventre é Vida – A Dança do Ventre Como Terapia Complementar para Depressão”, demonstra os benefícios da dança do ventre em relação aos seus movimentos que exigem uma grande concentração fazendo com que as alunas tenham mais atenção com seu corpo, autoconhecimento, auto aceitação, liberação do hormônio da felicidade e a interação em grupo, assim como a autora expõe o objetivo do projeto, que é desmistificar o estigma da sensualidade e transmitindo que esta dança ajuda no tratamento complementar para mulheres que sofrem o transtorno depressivo, no qual podemos visualizar o depoimento destas mulheres através do vídeo documentário *Ventre é Vida* disponibilizado pelo youtube no ano de 2019. Outros trabalhos desenvolvidos especialmente para mulheres utilizam a dança do ventre como forma de terapia para diversas condições incluindo estados depressivos, traumas, transtorno do estresse pós-traumático e até mesmo condições osteoarticulares.

Apesar de podermos empiricamente observar a importância da dançaterapia como forma de intervenção para diversas condições, que pode ser desenvolvida em diversos cenários, bem como os efeitos benéficos da dança como uma abordagem holística do sujeito, observamos que a documentação na literatura sobre seus efeitos é ainda escassa, e a carência de estudos a respeito de sua eficácia certamente é um ponto limitante para sua aplicação prática no contexto clínico e psicoterapêutico. Afunilando essas questões ainda para uma modalidade específica de dança como a dança do ventre, a escassez de conhecimentos específicos que possam guiar as práticas torna-se ainda mais evidente.

Dessa forma, o presente estudo foi desenvolvido no sentido de avaliar a eficácia da dança do ventre enquanto abordagem terapêutica na promoção da saúde e da qualidade de vida em diferentes contextos. Centra-se na elaboração de uma revisão sistemática para demonstrar o estado-da-arte das seguintes questões: A dança do ventre é/pode ser utilizada em contexto terapêutico? Quão efetiva é a dança do ventre na promoção de saúde e de qualidade de vida?

MÉTODOS

Protocolo e Registro

Esta revisão segue as diretrizes de Itens de Relatório Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análise (PRISMA).

Critérios de elegibilidade

Incluímos relatos publicados com estudos clínicos aplicando a dança do ventre ou estudando seus efeitos como intervenção para melhoria da saúde e/ou qualidade de vida das pessoas. Os estudos foram incluídos independentemente do sexo dos participantes, idade ou se os praticantes fossem profissionais ou amadores em dança do ventre. Foram considerados relatórios publicados nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados no período entre os anos de 2010-2022. Foram excluídas revisões, estudos que não aplicavam a dança do ventre como intervenção, pesquisas não originais (resenhas, editoriais ou comentários), resumos, estudos de viabilidade, discussões, relatos de auto experiência, relatos de casos de desenvolvimento de métodos sem resultados experimentais e estudos duplicados.

Fontes de informação

Realizamos uma busca sistemática abrangente nas bases de dados BIREME, COCHRANE, LILACS, PEDRO, PUBMED e SCIELO, sem restrição de idioma na seleção dos estudos. Desenvolvemos a estratégia

de busca inicial utilizando os termos “Dança do Ventre”, “qualidade de vida”, “efeitos” e “saúde”. Selecionamos as referências dos estudos recuperados para garantir que nenhum estudo relevante fosse perdido.

Seleção de estudos

Os títulos recuperados foram revisados independentemente por 3 autores (A.S.S.S; A.S.S.S e L.V.K), cegos usando o aplicativo Rayan para revisões sistemáticas. Para garantir a identificação correta dos estudos elegíveis, usamos um processo de seleção em duas etapas. Primeiro, os três pesquisadores conduziram independentemente a busca na literatura e a triagem inicial de todos os títulos e resumos; o texto completo de cada artigo potencialmente relevante foi então avaliado. As discrepâncias foram resolvidas por meio de discussão em grupo com todos os investigadores.

Processo de coleta de dados

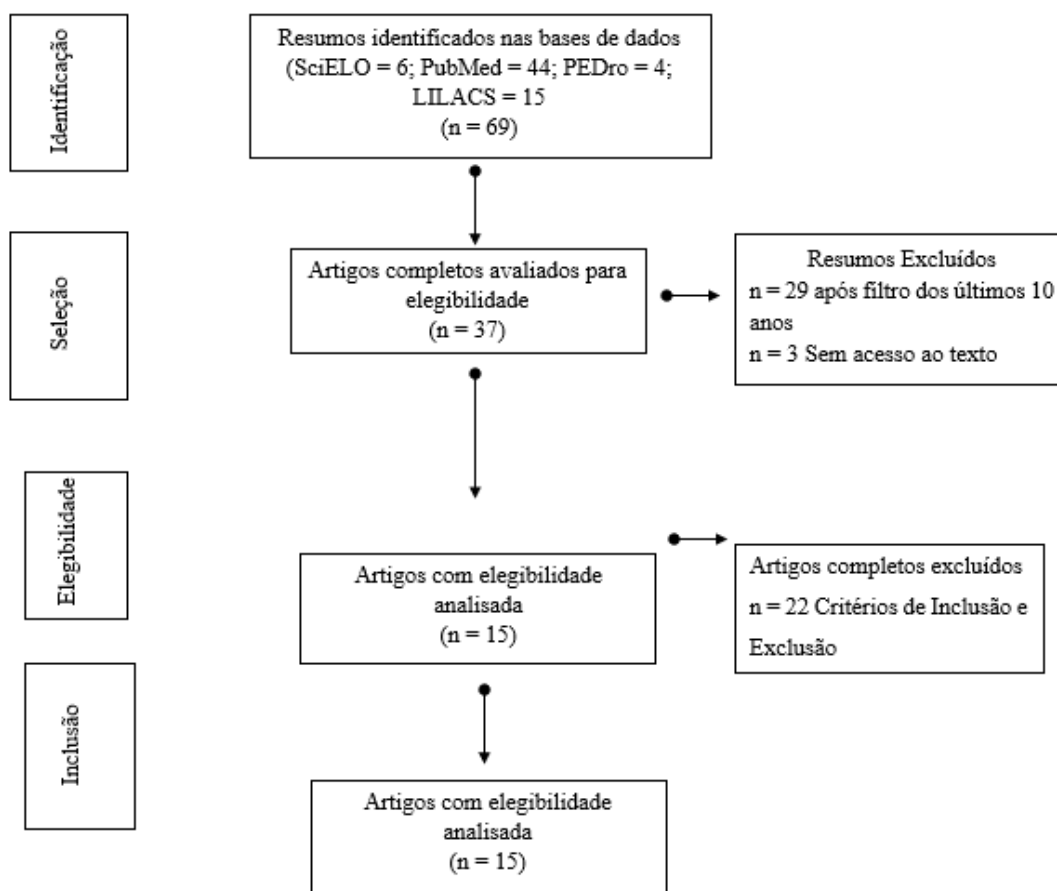
Criamos uma planilha e registramos as características do estudo para todos os relatórios, incluindo nome do autor, ano de publicação, desenho do estudo, tamanho da amostra, variáveis, grupos experimentais, objetivos, duração da intervenção e principais resultados. Os estudos foram então comparados e analisados quanto à sua consistência e qualidade metodológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seleção de estudos

Seguindo os requisitos da declaração PRISMA, encontramos 69 registros nas bases de dados pesquisadas. Após a remoção de todas as revisões, artigos fora do intervalo temporal estipulado, duplicatas e artigos em texto completo indisponíveis, 37 artigos que permaneceram foram analisados individualmente quanto aos critérios de elegibilidade por três revisores. No processo de seleção, 22 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os 15 artigos restantes permaneceram e foram processados para análise do texto completo por cada um dos pesquisadores (figura 1).

Figura 1. Fluxograma do estudo



Fonte: Própria dos pesquisadores, 2022.

Características dos estudos

De acordo com a população estudada, todos os estudos foram realizados com pessoas do gênero feminino, com idades entre 18 e 80 anos. De todos os artigos que realizaram intervenção, apenas um foi realizado com participantes especialistas em dança do ventre, e todos os outros contaram com participantes iniciantes. Tradicionalmente, a dança do ventre é uma arte feminina, sendo considerada verdadeiramente uma expressão de alegria feminina, criatividade, sabedoria e força, e é derivada do movimento inerente da forma feminina. Apesar de ser possível identificar no cenário social alguns praticantes do sexo masculino, historicamente a forma ancestral da dança do ventre foi se transformando de um ritual feminino coletivo para uma forma de entretenimento que atende ao olhar masculino. Alguns autores atualmente discutem possibilidades de redefinir a dança do ventre como uma contra estratégia feminista para reviver sua essência (BANASIAK, 2014).

Observando os tipos de intervenção analisados, a pesquisa apresentou estudos que consistiram em ensaios clínicos, tendo assim, grupos de intervenção e controle visando a observação do efeito da dança do ventre enquanto intervenção em saúde. Observou-se também, que as intervenções realizadas ocorreram com grupos comparativos entre a dança do ventre e outras abordagens como o mat pilates, além de grupos controles com a própria dança. Os resultados demonstraram que a intervenção da dança do ventre junto com outros métodos tende a contribuir com a promoção da qualidade de vida das pessoas, sejam elas profissionais da dança ou principiantes, fornecendo uma alternativa positiva para as mulheres somando para seu bem-estar biopsicossocial.

As abordagens terapêuticas analisadas incluíram estudos em participantes com câncer, tendo sido esses os estudos de maior prevalência, seguido de estudos voltados ao bem-estar biopsicossocial, estudos em

pessoas com condições uroginecológicas, problemas de coordenação motora, dor lombar e ativação muscular. As condições analisadas estão elencadas na Tabela 1 e 2.

Tabela 1. Prevalência das abordagens na população estudada (N= 15)

META DO ESTUDO	N	%
Ativação muscular	1	6,67%
Bem-estar biopsicossocial	3	20,00%
Controle muscular	1	6,67%
Dor lombar crônica	1	6,67%
Fibromialgia	1	6,67%
Pacientes com câncer	6	40%
Condições uroginecológicas	2	13,33%
Total Geral	15	100%

Fonte. Própria dos autores, 2022.

Os achados deste estudo que abrangeram os benefícios da dança do ventre em participantes com fibromialgia e câncer, que demonstraram a promoção do bem-estar biopsicossocial, corroboram com os estudos encontrados na revisão sistemática de Bidonde et al. (2018), que observaram que não só a dança do ventre, mas também outras danças contribuíram na promoção da saúde deste perfil de participantes. A dança possui grande propriedade de intervenção não farmacológica, de acordo com diversas evidências apresentadas em diferentes estudos. Todavia, existe a necessidade de uma maior produção científica na área para enriquecer o uso desta estratégia complementar nos cuidados em saúde.

Na disciplina história da arte, que é o componente curricular do curso de licenciatura em dança pela FADAN- Faculdade de Dança da UFPA, em que foi ministrada pela professora doutoranda Arianne Pimentel,

que a partir dos textos estudados sobre as teorias de movimento de Rudolf Laban, no qual é considerado um dos maiores teóricos da dança, ressalta que a dança é uma linguagem que se desenvolve no universo da comunicação do movimento, que pode ser visto, ouvido ou percebido a partir dos corpos cênicos dos bailarinos. O conteúdo do que a dança comunica pode ser objeto de uma ampla e instigante discussão, que perpassa toda a história dessa arte, intensificando-se no contexto contemporâneo.

Já no texto: O corpo tem alguém como recheio, da autora Bene Martins (2009), menciona que a primeira ideia de dança de Isadora Duncan surgiu, através da observação, e da imitação do ritmo das ondas do mar. Além disso, destaca-se no texto que a dança é uma forma de autoexpressão que lida com um corpo para além do aspecto biológico. No caso disciplinar o corpo, no sentido de exercitá-lo para diferentes construções poéticas, e desenvolvendo movimentos aliados ao que se quer passar ao público, com sentimento, memória, e emoção aliados à técnica.

Milner et al. (2019), demonstraram em seu estudo clínico, o fornecimento de informações sobre lesões na dança do ventre, onde verificou-se as áreas do corpo com maior probabilidade de serem afetadas e os fatores de risco associados a essas lesões. Fortalecendo os achados deste estudo, que observou o trabalho de ativação muscular e controle muscular em praticantes da dança, tendendo assim, a contribuição do próprio método para análise e condutas que culminem para a diminuição de lesões.

Segundo o tema : Dança Ajuda a Diminuir Depressão em Idosos (2018) , onde está disponibilizado no site Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia-SBGG, referenciando na escrita, a especialista em gerontologia, terapeuta ocupacional e membro da SBGG (Mariela Besse), ela menciona que a dança é uma forma para os idosos defrontarem a doença, no qual ela recita que “ A dança é uma atividade que incentiva tanto o corpo e a mente, pois além de ser uma atividade física que auxilia na manutenção da força muscular, equilíbrio e amplitude dos movimentos isto é , ofertando ao indivíduo a ampliar sua interação social gerando novos vínculos, assim como instiga as funções cognitivas, pois exige atenção, memória e novos aprendizados”. Como exemplifica a especialista.

Hoyer et al. (2015), divulgaram em sua pesquisa, que a dança do ventre influenciou positivamente a condição psicológica das idosas, através da melhora dos sintomas depressivos no grupo de intervenção, que de acordo com os outros autores que são mencionados neste estudo, Costa, Miguel e Pimenta (2007), no qual analisaram que a dança do ventre na terceira idade, promove inúmeros benefícios, e um desses benefícios são a diminuição de sintomas psicossomáticos, o medo da morte e da solidão. Também os outros autores citados nesta mesma pesquisa como: Thoren. Floras, Hoffman e Seals (1990), acrescentam que ao introduzir a atividade de dança, assim como a dança do ventre em centros de conveniência para idosos, pode portando a intervenção dança do ventre, causou um resultado positivo nas idosas que além de ter sido pouco tempo de prática, observou-se uma grande melhora na disposição dessas idosas, sentindo-se mais alegres, leves e com menos dores. Sendo assim, a dança do ventre pode ser uma probabilidade de tratamento não farmacológico para mulheres com sintomas depressivos.

No estudo das autoras Datrino e Grillo (2011), percebeu-se a melhora de dor em participantes com dismenorrea primária em todos os sintomas, mostrando assim a dança do ventre como mais uma ferramenta para esta disfunção. Tal qual esta pesquisa, teve achados importantes evidenciando a dança para questões uruginecológicas.

Castrillon et al. (2017), verificou-se na pesquisa participantes com dor lombar crônica, no qual os resultados deste estudo ressaltaram de forma positiva a influência da dança do ventre neste procedimento de avaliação, sendo assim fornecendo algumas informações preliminares de que a dança do ventre tem um potencial de melhorar a função e diminuindo o medo destes participantes e suas consequências na dor e na incapacidade em cooperar nos aspectos que vão além dos benefícios físicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção da dança do ventre com outros métodos de estudos, permitiu visualizar uma abordagem de forma positiva em bem-estar biopsicossocial, dor lombar crônica, fibromialgia, controle muscular e ativação muscular. No entanto, apresentando maior prevalência de resultados em participantes com câncer, sendo assim, uma alternativa não farmacológica. Dessa forma, os resultados deste estudo sugerem que um

programa padronizado de dança do ventre possa influenciar positivamente na qualidade de vida das pessoas, principalmente em condições oncológicas, além de incentivar novas pesquisas sejam realizadas com a temática, para contribuir com a comunidade científica.

REFERÊNCIAS

1. Al-Rawi. (2009). *Grandmother's secrets: The ancient rituals and healing power of belly dancing* (M. Arav, Trans.). New York, NY: Interlink Books.
2. AN, S; KIM, S; HAN, G. Efeito da Dança do Ventre nos Músculos Relacionados à Incontinência Urinária e Pressão Vaginal em Mulheres de Meia-Idade. *Journal of Physical Therapy Science*. V. 29, edição 3, p. 384- 386, 10.1589/jpts.29.384, 2017;
3. Association of Dance Movement Psychotherapy UK (ADMP UK). What is Dance Movement Psychotherapy?. www.admt.org.uk/whatis.html2016.
4. BANASIAK, Krista. Dancing the East in the West: Orientalism, feminism, and belly dance. *Critical Race & Whiteness Studies*, v. 10, n. 1, 2014.
5. BAPTISTA, A. et al. Eficácia da Dança em Pacientes com Fibromialgia: um estudo randomizado, simples-cego, controlado. *Clinical and Experimental Rheumatology*. V.30, n.6, p. 0003-0009, 2012;
6. BIDONDE J, BODEN C, BUSCH AJ, GOES SM, KIM S, KNIGHT E. Dance for adults with fibromyalgia-what do we know about it? Protocol for a Scoping Review. *JMIR Res Protoc*. 2017; 6(2):e 25
7. BOING, L. et al. Benefícios da Dança do Ventre na Qualidade de Vida, Fadiga e Sintomas Depressivos em Mulheres com Câncer de Mama - Um estudo piloto de um ensaio clínico não randomizado. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. V.22, edição 2, p.460-466, 10.1016/j.jbmt.2017.10.003, 2018;
8. BOING, L. et al. Pilates e Dança para Pacientes com Câncer de Mama em Tratamento: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado - estudo MoveMama. *BMC Part of Springer Nature*. N.35, 10.1186/s13063-019-3874-6, 2020;
9. CASTRILLON, T. et al. Os Efeitos de um Programa Padronizado de Dança do Ventre na Dor Percebida, Incapacidade e Função em Mulheres com Dor Lombar Crônica. *IOS Press Journal Content Website*. V.30, n.3, pp. 477-496, 10.3233/BMR- 150504, 2017;
10. DANTAS, Mônica Fagundes. **Dança, o enigma do movimento**. Editora Appris, 2020.
11. DATRINO, N; GRILLO, D. Utilização da Dança do Ventre como Minimizador de Dores na Dismenorréia Primária.2011. Disponível em. https://www.academia.edu/16568506/Danca_do_ventre_desminorreia?. Acesso em 15 de agosto de 2022.
12. FRITSCH, M. A Dança Terapia como Intervenção Arteterapêutica Com Crianças no Espectro Autista. 2019.
13. HACKNEY, Madeleine E.; BENNETT, Crystal G. Dance therapy for individuals with Parkinson's disease: improving quality of life. **Research and Reviews in Parkinsonism**, v. 4, p. 17-25, 2014.
14. HOYER, B. et al. A Influência da Dança do Ventre nos Sintomas Depressivos em Idosas da Comunidade. *Revista Kairós Gerontologia*. V.18, n.1, doi.org/10.23925/2176-901x.2015v18i1p277-288, 2015
15. KARKOU, Vicky; MEEKUMS, Bonnie. Dance movement therapy for dementia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 2, 2017.
16. LEITE, B. et al. A Dança do Ventre e o Mat Pilates Podem ser eficazes para a Amplitude de Movimento, Autoestima e Sintomas Depressivos de Mulheres com Câncer de Mama. *Terapias Complementares na Prática Clínica*. V.45, 10.1016/j.ctcp.2021.101483, 2021;
17. MACIEL, R. et al. Análise dos fatores motivacionais que levam a prática de dança do ventre. *Revista Pensar a Prática*. V.23, doi.org/10.5216/rpp.v23.54653, 2020;

18. Melzer, A., Shafir, T., Tsachor, R. P. (2019). How do we recognize emotion from movement? Specific motor components contribute to the recognition of each emotion. *Frontiers in Psychology*, 10 1-14. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01389.
19. MOE, A. Lantejoulas, Ousadia e Irmandade: uma exploração da dança do ventre de mulheres mais velhas. *Journal of Women & Aging*. V.26, edição 1, 10.1080/08952841.2014.854574, 2014;
20. MOSCHEN, L. et al. Percepções de Mulheres em Tratamento do Câncer de Mama acerca do Impacto da Dança do Ventre no Otimismo e na Autoestima: Estudo MoveMama. *Revista Brasileira de Cancerologia*. V.67, n.2, doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.1283, 2021;
21. NUGENT, M; MILNER, T. A especificidade Segmentar na Dança do Ventre Imita os Padrões Locomotores Primitivos do Tronco. *JNP Journal of Neurophysiology*. V117, edição 3, p. 1100- 1111, 10.1152/jn.00693.2016, 2017;
22. REN, Juanjuan; XIA, Jun. Dance therapy for schizophrenia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 10, 2013.
23. SERLIN, Ilene A. Dance/movement therapy. *The Corsini encyclopedia of psychology*, p. 1-2, 2010.
24. Shannon, L. (2019). Language of the Goddess in Balkan women's circle dance. *Feminist Theology*, 28(1), 66-84. Doi: 10.1177/0966735019859470
25. Stewart, I. J. (2000). *Sacred Woman, Sacred Dance: Awakening Spirituality Through Movement & Ritual*. Rochester, Vermont: Inner Traditions International.
26. SZALAI, M. et al. Aspectos Especiais do Apoio Social: Análise qualitativa da reabilitação oncológica através de um grupo de apoio de pares de dança do ventre. *Wiley Online Library*. V.26, edição 6, 10.1111/ecc.12656, 2017;
27. SZALAI, M. et al. Um Estudo Clínico para Avaliar a Eficácia da Dança do Ventre como Ferramenta de Reabilitação em Pacientes do Sexo Feminino com Doenças Malignas. *European Journal of Oncology Nursing*. V.19, n. 1, p. 60-65, 10.1016/j.ejon.2014.07.009, 2015;
28. TOURNILLON, A; SIEGLER, I. Controle Voluntário das Rotações Frontais Pélvicas em Praticantes de Dança do Ventre. *Ciência do Movimento Humano*. V.77, 10.1016/j.humov.2021.102791, 2021;
29. VEIGA, P; FURLANETTO, M. Perfil Eletromiográfico do Assoalho Pélvico de Bailarinas de Dança do Ventre. *Portal Atlantica Editora*. V.21, n.6, doi.org/10.33233/fb.v21i6, 2021;
30. SOCIEADE BRASILEIRA de GERIATRIA e GERONTOLOGIA - SBBG. Dança Ajuda a Diminuir Depressão em Idosos. 2018. Disponível em. <https://sbbg.org.br/danca-ajuda-a-diminuir-depressao-em-idosos-2/>. Acesso em 18 de novembro de 2022;
31. MILNER, S. et al. A Retrospective Study Investigating Injury Incidence and Factors Associated with Injury Among Belly Dancers. *Journal of Dance Medicine & Science*. V.23, N.1, P.26-33. Doi:<https://doi.org/10.12678/1089-313X.23.1.26>, 2019;
32. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Disponível em. <https://aps.saude.gov.br/ape/pics> . Acesso em: 7 de agosto de 2022;
33. MARTINS, B. Rev. Ensaio Geral, Belém, v. 1, n.1, p.31-41, jan. /jun.2009.

Anexo 1: Tabela das características dos Estudos.

AUTOR/ANO	POPULAÇÃO	GRUPOS EXPERIMENTAIS	DURAÇÃO E FREQUÊNCIA	RESULTADO	CONCLUSÃO
LEITE et al., 2021	52 Mulheres com câncer de mama e em tratamento hormonal.	Grupo de Dança do Ventre (n= 18) Grupo de Mat Pilates (n= 18) Grupo Controle (GC) (n=16)	Tempo: 16 semanas frequência: 3 vezes por semana. Duração: 60 min.	Grupos nos períodos basal, pós-intervenção, no grupo pilates e no grupo dança: - Houve efeito significativo do tempo para melhorar a ADM de flexão do membro superior.	A dança do ventre e o mat pilates são métodos seguros, pois não foram observados efeitos adversos durante as intervenções, podendo trazer benefícios para mulheres com câncer de mama em terapia hormonal. Os achados indicam que uma intervenção baseada no método Mat Pilates seria mais eficiente para melhorias na amplitude de movimento.
BOING et al., 2020	19 Mulheres com câncer de mama.	Grupo A: Intervenção com a dança do ventre Grupo B: Intervenção com pilates solo GRUPO C: Grupo controle	Tempo: 16 semanas frequência: 3 vezes por semana. Duração: 60 min.	O impacto do protocolo após a intervenção, é avaliar a partir dos desfechos primários e secundários, através da utilização do questionário, junto com as análises em relação às variáveis físicas e psicológicas.	Devido à falta de um protocolo sistemático e específico para pacientes com câncer de mama e a importância de atuar com tratamento adjuvante, foi desenvolvido um protocolo de intervenção solo de Pilates e dança do ventre para melhorar a qualidade de vida, bem como mitigar os desfechos psicológicos e físicos das mulheres após o diagnóstico de câncer de mama.

<p>Tournillon et al., 2021</p>	<p>19 Mulheres especialistas em dança do ventre.</p>	<p>Grupo de Dança do Ventre</p>	<p>Tempo: 1 mês</p> <p>Experiência mínima: 3 anos</p> <p>Publicado em: mídias sociais e por e-mail.</p>	<p>A análise das cinco fases relativas contínuas a PCR, revelou um acoplamento inevitável entre as oscilações da pelve e do tronco superior nos planos frontal e transversal. Uma coordenação antifásica consistente entre a pelve transversal e o tronco superior pode ter sido causada por restrições anatômicas e de contrapeso.</p> <p>Nos padrões estáveis do tronco da pelve superior, incluindo infase, fora de fase e antifase evoluíram.</p>	<p>A dança do ventre fornece uma abordagem inovadora para o estudo do controle e coordenação motora humana. Os dançarinos foram capazes de manter uma rotação pélvica ampla, estável e voluntária no plano frontal, minimizando outras rotações pélvicas e do tronco superior. Mas o controle da rotação pélvica frontal não pode ser mantido perfeitamente independente.</p>
<p>Nugent et al., 2016</p>	<p>24 Mulheres entre idades de (18 a 32 anos).</p>	<p>Grupo de Dança do Ventre</p> <p>12 novatos e 12 treinados.</p>	<p>Registrado por eletromiografia.</p> <p>Tempo de Movimento: 2 Hz, 3 Hz até 6 Hz.</p> <p>A frequência causando mudanças de padrão análogas às transições da marcha.</p>	<p>A atividade no ES mostrou: padrões antifásicos bilaterais claros com ativação de pico em cada nível segmentar ocorrendo em atrasos de meio ciclo entre os lados opostos da coluna vertebral.</p> <p>Tempo relativo entre os níveis segmentares do ES direito para-NOV e TRD para-MC. O tempo relativo acima e abaixo de L2 tende a ser</p>	<p>A dança do ventre proporciona uma nova perspectiva para estudar os circuitos da medula espinhal. Novas evidências sugerem que circuitos locomotores primitivos podem ser conservados em humanos.</p>

				maior no grupo TRD.	
Boing et al., 2017	19 mulheres entre idades de (40 e 80 anos).	Grupo A: Grupo experimental Grupo B: Grupo controle	Tempo: 12 semanas Frequência: 2 vezes por semana Duração: 60 min.	O grupo experimental apresentou: Melhoras significativas após a intervenção, aumento nos escores da escala funcional de imagem corporal e função sexual. No início do estudo entre os grupos experimental e controle, não foram observadas diferenças significativas nas informações clínicas e demográficas.	A dança do ventre pode ser uma forma viável de atividade física para mulheres com câncer de mama. Foi associado a benefícios para a qualidade de vida, fadiga e sintomas depressivos. Embora houvesse diferenças significativas pré-pós-tratamento, não houve diferença significativa entre os grupos experimental e controle.
YOUNG; KIM E HAN, 2017	24 mulheres com incontinência Urinária. entre idades de (41 a 52 anos)	o grupo experimental (N=12) o grupo controle (N=12)	Tempo: 12 semanas Frequência: 2 vezes por semana Duração: 90 min.	No grupo experimental, a força muscular relacionada à incontinência urinária e a pressão vaginal aumentaram, enquanto o grupo controle não apresentou alteração significativa.	Um programa regular de exercícios pélvicos pode ser aplicado ativamente como um tratamento não cirúrgico eficaz para a incontinência urinária. programa, em forma de dança recreativa, que as mulheres pudessem acompanhar com mais facilidade e participar por mais tempo, despertando seu interesse.

					<p>Pesquisas mais específicas e diversificadas são necessárias para identificar como esses exercícios podem ser adaptados às características individuais do paciente.</p>
<p>Castrillon et al., 2017</p>	<p>Mulheres entre idades de (18 a 50 anos).</p>	<p>Grupo de Dança do Ventre</p>	<p>Tempo: 6 semanas</p> <p>Publicado em: mídias sociais e folhetos impressos distribuídos pelo campus da University of Central Florida (UCF).</p>	<p>Aos dois meses, o participante um demonstrou pontuações de mudança de -1,12, -1% e 2,2 para dor, incapacidade e função, respectivamente.</p> <p>enquanto o participante dois demonstrou pontuações de mudança de 5,4, 5% e 1,1 para dor, incapacidade e função, respectivamente.</p>	<p>Os resultados deste estudo sugerem que um programa padronizado de dança do ventre pode influenciar positivamente a dor e a função em mulheres com dor lombar crônica.</p>
<p>BAPTISTA; JONES E NOUTUR, 2012</p>	<p>Mulheres com fibromialgia entre idades de (18 a 65 anos).</p>	<p>Grupo de Dança (40)</p> <p>Grupo Controle (40)</p>	<p>Tempo: 16 semanas</p> <p>Frequência: 2 vezes por semana.</p>	<p>O grupo de dança obteve melhorias significativas em relação à dor, nos aspectos emocionais e na saúde mental.</p>	<p>A dança do ventre pode ser utilizada no tratamento da fibromialgia para redução da dor e melhora da capacidade funcional, qualidade de vida e autoimagem.</p>
<p>MOE et al., 2014</p>	<p>67 Mulheres.</p>	<p>Grupo de Dança do Ventre</p>	<p>Pesquisa Qualitativa:</p> <p>entrevistas com mulheres americanas mais velhas, que praticam a dança do ventre.</p>	<p>Esta pesquisa contribui e amplia a literatura gerontologia feminista, uma vez que não há estudos sobre o uso da dança do ventre por mulheres idosas. Como será visto</p>	<p>Este artigo examinou as formas como a dança do ventre proporciona espaços únicos para que as mulheres desafiem e transcendam tais percepções.</p>

				<p>ao longo das descobertas e discussões deste artigo, a dança do ventre se encaixa bem com os princípios da gerontologia feminista.</p>	<p>Quatro temas foram discutidos, que atestam o valor da dança do ventre como um empreendimento holístico e de relevância para a gerontologia feminista.</p>
<p>SZALAI et al., 2017</p>	<p>Mulheres diagnosticadas com neoplasias.</p>	<p>Grupo de dança do ventre (55)</p> <p>Grupo controle (59)</p>	<p>Tempo: 1 ano</p> <p>Pesquisa Qualitativa:</p> <p>Foi aplicado um questionário em relação à qualidade de vida da Organização Europeia para a reabilitação e tratamento do câncer.</p>	<p>Os resultados sugerem que os grupos têm todas as características de sugestão eficazes e podem ser aplicados efetivamente como terapia complementar para pacientes com neoplasias.</p> <p>O modelo de enfrentamento estendido e a introdução do modelo de papel podem ser úteis para avaliar a eficácia dos PSGs.</p>	<p>O Programa de Reabilitação da Dança do Ventre Lugar como PSG tem uma influência positiva nos mecanismos de enfrentamento dos pacientes participantes. A extensão do modelo de enfrentamento e a introdução da função "modelo" podem ser úteis no caso de descrever a eficácia das PSGs para pacientes do sexo feminino com neoplasias.</p>
<p>SAZALAI et al., 2015</p>	<p>Mulheres</p>	<p>Grupo de reabilitação (55)</p> <p>Grupo controle (59)</p>	<p>Tempo: 1 ano</p> <p>Pesquisa Prospectiva, comparativa e não randomizado.</p> <p>Foi realizado para examinar pacientes, que receberam atendimento médico padrão para neoplasias no Ambulatório da Instituição Nacional de Oncologia, Budapeste, Hungria.</p>	<p>Os pacientes do GP apresentaram pontuação melhor tanto na linha de base quanto no acompanhamento do GC.</p>	<p>A intervenção com dança do ventre pode ser aplicada como método complementar de reabilitação para melhorar a QVRS, PSS e OLS em pacientes do sexo feminino tratadas de doenças malignas.</p>

VEIGA; FURLANETTO, 2020	Mulheres entre idades de (18 a 35 anos).	<p>Grupo controle: mulheres não praticantes de dança do ventre.</p> <p>Grupo estudo: -mulheres que já praticam a dança do ventre.</p>	<p>Pesquisa Observacional, caso-controle. As autoras geraram um formulário com os dados pessoais, frequência de atividade física, presença de comorbidades associadas e histórico de saúde física e ginecológica.</p>	<p>Verificou-se significância estatística na ativação muscular das fibras fásicas durante a contração e em repouso das mulheres que praticam dança do ventre mais de duas vezes na semana.</p>	<p>Os achados sugerem que a prática regular da dança do ventre apresenta menor ativação de fibras fásicas tanto durante a contração quanto no repouso comparado ao grupo de mulheres não praticantes. Torna-se necessária a associação de programas de treinamento de fibras fásicas a fim de evitar, em longo prazo, prejuízos em relação à força muscular, à agilidade e às funções geniturinárias.</p>

<p>MOSCHEN et al., 2021</p>	<p>Mulheres, entre idades de (40 a 71 anos).</p>	<p>Grupo de Intervenção de dança do ventre(N= 14)</p>	<p>Tempo: 16 semanas</p> <p>Frequência: 3 vezes por semana</p> <p>Duração: 60 min.</p>	<p>Houve aumento da autoestima das mulheres. Melhora clínica no otimismo após a intervenção. Nas cinco mulheres que, além de completarem a intervenção, também participaram da entrevista (pré e pós), os resultados quantitativos não mudaram muito.</p>	<p>As percepções das mulheres deste estudo mostraram-se positivas em relação à autoestima e otimismo. Apesar da percepção ser positiva, o resultado não se confirma na mesma proporção nos dados quantitativos. O pequeno número de participantes é um fator limitante do estudo, evidenciando a necessidade de pesquisas com grupos maiores.</p>
<p>MACIEL, et al., 2020</p>	<p>Mulheres entre (18 a 56 anos)</p>	<p>Grupo de Dança do Ventre</p>	<p>Frequência: Oferecidas nas escolas (pacotes de aulas), sendo as opções: uma, duas e mais de duas vezes por semana. Das cinco escolas quatro permitiram que fosse realizada a visita e a coleta de dados.</p>	<p>Os fatores motivacionais mais relevantes são: o bem-estar, o prazer e o controle do estresse.</p> <p>Os menos valorizados foram: reconhecimento social, reabilitação da saúde e controle do peso corporal.</p>	<p>Acredita-se que este estudo fornece uma visão geral do perfil motivacional de praticantes de Dança do Ventre. Os profissionais envolvidos com a dança do ventre precisam conhecer o perfil dos indivíduos que buscam esse tipo de dança, a fim de oferecer aulas que atendam às expectativas desses praticantes.</p>

<p>HOYER; TEODORO E BORGES, 2015</p>	<p>14 Mulheres idosas (60+ anos).</p>	<p>Grupo I (controle; n= 7)</p> <p>Grupo II (intervenção; n=7)</p>	<p>Pesquisa: ensaio clínico randomizado “cego”.</p> <p>Tempo: 7 semanas</p>	<p>A DV influenciou positivamente o estado psicológico e melhora de sintomas depressivos, diminuição de sintomas psicossomáticos, o medo da morte e da solidão.</p>	<p>A dança do ventre influenciou positivamente o relato de sintomas depressivos em idosos sedentários usuários de centros sociais. Pode ser uma possibilidade de tratamento não farmacológico para mulheres com sintomas depressivos, bem como para a manutenção do humor na população idosa.</p>
---	---------------------------------------	--	---	---	---

Anexo 2: Normas de Submissão da Revista.

Título do trabalho em português [deve ser conciso e informativo, negrito Arial 14]

Título do trabalho em Inglês [Arial 12]

Título do trabalho em Espanhol [Arial 12]

Nome Completo dos Autores^{2*} , Segundo Autor², Terceiro Autor².

[são permitidos no máximo **10 autores**, note que autores da mesma instituição compartilham do mesmo número que está descrito no rodapé, Arial 11]

RESUMO [negrito, Arial 10] entre 150 e 200 palavras

Objetivo [negrito, Arial 10]: Iniciar com o verbo no infinitivo, de forma clara quais são os objetivos do trabalho. **Métodos [negrito, Arial 10]:** Descrever todos os pontos metodológicos de forma sucinta, público,

² Universidade Brasileira (UNIBRA), Cidade-Estado. *E-mail: e-mail do autor correspondente.

² Faculdade Mineira (UNIMINAS), Juiz de Fora - MG.

Autores da mesma instituição compartilham do mesmo número.

Caso tenha sido financiado por alguma agência incluir aqui o nome, modalidade e processo.

SUBMETIDO EM: XX/2021

ACEITO EM: XX/2021

PUBLICADO EM: XX/2021

localização, coleta de dados e instrumento de pesquisa. Para estudo de revisão narrativa esta seção não é necessária. **Resultados/Revisão Bibliográfica/Relato de experiência/ou/Detalhamentos de Caso [negrito, Arial 10]:** Para cada tipo de artigo usar o subtítulo pertinente. Mostrar os principais resultados/detalhamento/relato que respondem à pergunta/propósito do estudo. Lembre-se que esta seção é a mais importante do artigo. **Conclusão/Considerações finais [negrito, Arial 10]:** Escrever de forma clara, máximo 2 frases, os pontos fortes do estudo e as limitações. Deve ser pertinente aos resultados apresentados. Entre **150 e 200 palavras**; veja abaixo o exemplo que um de nossos autores usou para resumir seu estudo.

Palavras-chave [negrito, Arial 10]: Palavra-chave1, Palavra-chave2, Palavra-chave3 [separada por vírgula].

[Mínimo 3 e máximo 5]

EXEMPLO DE RESUMO [entre 150 e 200 palavras]

Objetivo: Descrever o conhecimento e consumo de alimentos funcionais por usuários de restaurante *self-service* da capital piauiense. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal descritivo, conduzido com 161 indivíduos, de ambos os sexos, idade de 20 a 59 anos. Os usuários foram investigados quanto à definição de alimentos funcionais. A dieta habitual foi avaliada por aplicação de um questionário de frequência alimentar, adaptado para alimentos funcionais, com as categorias de consumo: habitual, não habitual, raramente consumido e nunca consumido. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva com auxílio do software IBM SPSS Statistics. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra, com média de idade de $38,6 \pm 9,0$ anos, apresentou maioria masculina (57,8%), com ensino superior completo (73,3%). Desta, apenas 36,6% dos indivíduos definiram corretamente a terminologia “alimentos funcionais”, em contradição ao esperado para escolaridade elevada como determinante do conhecimento e qualidade alimentar. A dieta habitual caracterizou-se por baixa ingestão semanal de frutas, hortaliças, cereal integral, leguminosas, óleos insaturados, peixes, oleaginosas, chás e especiarias, sendo insuficiente. **Conclusão:** Conclui-se que a população de adultos ativos participante deste estudo possui conhecimento inadequado sobre alimentos funcionais, os quais não estão incluídos em sua alimentação habitual.

Palavras-Chave: Alimentos Funcionais, Dieta, Doença Crônica.

EXEMPLO DE ABSTRACT [entre 150 e 200 palavras]

Objective: To describe the knowledge and consumption of functional foods for self-service restaurant users in the capital of Piauí. **Methods:** This was a cross-sectional study, conducted with 161 individuals of both sexes, aged from 20 to 59 years. Users were investigated regarding the definition of functional foods. The usual diet was evaluated using a food frequency questionnaire, adapted for functional foods, with consumption categories: habitual, not habitual, rarely consumed and never consumed. The data were analyzed by descriptive statistics using IBM SPSS Statistics software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample, with mean age of 38.6 ± 9.0 years, presented male majority (57.8%) and complete higher education (73.3%). Of this, only 36.6% of the individuals correctly defined “functional foods”, in contradiction to what was expected for high schooling as a determinant of knowledge and food quality. The usual diet was characterized by a low weekly intake of fruits, vegetables, whole grains, legumes, unsaturated oils, fish, oilseeds, teas and spices. **Conclusion:** It is concluded that the active adult population participating in this study has inadequate knowledge about functional foods, which are not included in their usual diet.

Key words: Functional Foods, Diet, Chronic Disease.

EXEMPLO DE RESUMEN [entre 150 e 200 palabras]

Objetivo: Describir el conocimiento y consumo de alimentos funcionales de usuarios de restaurante *self service* de la capital piauiense. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, conducido con 161 individuos, de ambos sexos, edad de 20 a 59 años. Los usuarios fueron investigados en cuanto a la definición de alimentos funcionales. La dieta habitual fue evaluada por aplicación de un cuestionario de frecuencia

alimentaria, adaptado para alimentos funcionales, con las categorías de consumo: habitual, no habitual, raramente consumido y nunca consumido. Los datos obtenidos fueron analizados por estadística descriptiva con ayuda del software IBM SPSS Statistics. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra, con una media de edad de $38,6 \pm 9,0$ años, presentó mayoría masculina (57,8%) y enseñanza superior completa (73,3%). De esta, sólo el 36,6% de los individuos definieron correctamente los “alimentos funcionales”, en contradicción a lo esperado para escolaridad elevada como determinante del conocimiento y de la calidad alimentaria. La dieta habitual se caracterizó por una baja ingesta semanal de frutas, hortalizas, cereal integral, leguminosas, aceites insaturados, pescados, oleaginosas, tés y especias, siendo insuficiente. **Conclusión:** Se concluye que la población de adultos activos participante de este estudio posee conocimiento inadecuado sobre alimentos funcionales, los cuales no están incluidos en su alimentación habitual.

Palabras clave: Alimentos Funcionales, Dieta, Enfermedad Crónica.

INTRODUÇÃO [Negrito, Arial 10]

Deve ser sucinta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve ser compreensível para o leitor em geral [Arial 10].

O texto não deve ser extenso, mas também tem que ser suficiente para introduzir ao leitor as principais informações sobre o tema.

NOTA: Usar citação direta apenas em ocasiões especiais onde não há como transcrever o texto, como é o exemplo de artigos de leis; nesse caso a seção direta deve estar em recuo de 3 cm em itálico.

As siglas e abreviaturas, quando utilizadas pela primeira vez, deverão ser precedidas do seu significado por extenso. Ex.: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

As citações de autores >>NO TEXTO<< deverão seguir os seguintes exemplos:

- **Início de frase**

- 1 autor - Baptista DR (2002);
- 2 autores – Souza JG e Barcelos DF (2012);
- 3 ou mais autores - Porto AS, et al. (1989).

- **Final de frase**

- 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (BAPTISTA DR, 2002; SOUZA JG e BARCELOS DF, 2012; PORTO AS, et al., 1989).

NOTA: Usar citação direta apenas em ocasiões especiais onde não há como transcrever o texto, como é o exemplo de artigos de leis; nesse caso a seção direta deve estar em recuo de 3 cm em itálico.

MÉTODOS [Negrito, Arial 10]

Devem descrever de forma clara e sem prolixidade as fontes de dados, a população estudada, a amostragem, os critérios de seleção, procedimentos analíticos e questões éticas relacionadas à aprovação do estudo por comitê de ética em pesquisa (pesquisa com seres humanos e animais) ou autorização institucional (levantamento de dados onde não há pesquisa direta com seres humanos ou animais).

RESULTADOS [Negrito, Arial 10]

Devem se limitar a descrever os resultados encontrados, sem incluir interpretações e/ou comparações. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito nas figuras. **NOTA: Se os autores acharem conveniente pode apresentar a seção de Resultado e Discussão em uma mesma seção.**

Caso haja figuras, gráficos e/ou tabelas e quadros NÃO podem ultrapassar o **total de 6** e os mesmos devem ser citados no texto dos resultados ao final do parágrafo de apresentação dos dados, exemplo: **(Figura 1)**, **(Gráfico 1)**, **(Tabela 1)**, **(Quadro 1)**.

- I. **Figuras:** Usadas para ilustrar resultados qualitativos apresentados no texto e podem ser formadas por uma ou mais imagens, fotos e/ou colagens, etc.
- II. **Tabelas:** Agregados de informações com o propósito de mostrar dados quanti-qualitativos. Sempre são usadas separando classes e podem apresentar valores absolutos, porcentagens, unidades etc.
- III. **Quadros:** São confundidos com tabelas, mas a diferença está na apresentação. Quadros são usados para apresentar dados qualitativos e devem ser fechados por linhas nas bordas.
- IV. **Gráficos:** Os preferidos dos estudos epidemiológicos qualitativos e são usados para deixar a seção de resultados mais didática. Existem vários tipos de gráficos, então tente escolher o mais adequado.

NOTA: Todas as figuras, tabelas, quadros ou gráficos devem ter TÍTULO e FONTE.

⇒ **Exemplo de dados Quantitativos de estudo original epidemiológico apresentados em TABELA:**

Tabela 1 [negrito] - Caracterização dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde, n=100. Juiz de Fora - MG, 2018. [a figura deve ter título claro e objetivo]

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	80	80
Feminino	20	20
Idade		
30-40	valor absoluto	porcentagem
41-50	valor absoluto	porcentagem
51-60	valor absoluto	porcentagem
Etc...	valor absoluto	porcentagem
Escolaridade		
Etc...	valor absoluto	porcentagem
Outras variáveis etc...	valor absoluto	porcentagem
Total	100	-

Fonte [negrito]: 1) Para dados originais colocar o nome de vocês autores + o ano em que o artigo será publicado. Exp. Souza DF, et al., 2021. 2) Para coleta em banco

de dados públicos, Exp. Souza DF, et al., 2021; dados extraídos de XXXX (incluir a fonte original dos dados).

[não se esquecer da fonte] [respeitar a forma de citação da revista]

⇒ **Exemplo de dados Qualitativos de uma revisão integrativa apresentados em QUADRO:**

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre determinado tema, Belém - PA, 2020.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	BAPTISTA DR (2002)	Tipo de estudo. As características do trabalho selecionado; e uma conclusão.
2	SOUZA JG e BARCELOS DF (2012)	Tipo de estudo. As características do trabalho selecionado; e uma conclusão.
3	PORTO AS, et al. (1989)	Tipo de estudo. As características do trabalho selecionado; e uma conclusão.

Fonte [negrito]: 1) Para dados originais colocar o nome de vocês autores + o ano em que o artigo será publicado. Exp. Souza DF, et al., 2021. 2) Para coleta em banco de dados públicos, Exp. Souza DF, et al., 2021; dados extraídos de XXXX (incluir a fonte original dos dados).

[não se esquecer da fonte] [respeitar a forma de citação da revista]

DISCUSSÃO [Negrito, Arial 10]

Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

NOTA: Se os autores acharem conveniente pode apresentar a seção de Resultado e Discussão em uma mesma seção.

CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS [Negrito, Arial 10]

Deve ser pertinente aos dados apresentados. Limitada a um parágrafo final.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO [Negrito, Arial 10]

Menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores. Quanto ao financiamento, a informação deverá ser fornecida o nome da agência de fomento por extenso seguido do número de concessão.

REFERÊNCIAS [Negrito, Arial 10]

Mínimo 20 e máximo de 40 e devem incluir apenas aquelas estritamente relevantes ao tema abordado. As referências deverão ser **numeradas em ordem alfabética** conforme os seguintes exemplos:

Como citar Artigos [Estilo Acervo+]:

- Estilo para 1 autor - JÚNIOR CC. Trabalho, educação e promoção da saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(4): e2987..
- Estilo para 2 autores - QUADRA AA, AMÂNCIO AA. A formação de recursos humanos para a saúde: Desafios e perspectivas. Revista Eletrônica Acervo Científico, 2019; 4: e2758.
- Estilo para 3 ou mais autores - BONGERS F, et al. A importância da formação de enfermeiros e a qualidade dos serviços de saúde. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2018; 1: 1-8.

PARA ARTIGOS não é preciso apresentar o endereço eletrônico “Disponível em” nem a data do acesso “Acesso em”.

Como citar Leis, Manuais ou Guias de entidades da federação [Estilo Acervo+]:

- 4. Estilo para fontes da federação - BRASIL. Manual do Ministérios de Saúde. 2020 [caso tenha ano de publicação]. Disponível em: <http://www...XXXXX>. Acessado em: 26 de junho de 2020.
- 5. Estilo para fontes mundiais – OMS. Guia de atenção à saúde. 2020 [caso tenha ano de publicação]. Disponível em: <http://www...XXXXX>. Acessado em: 26 de junho de 2020.

Como citar Livros [Estilo Acervo+]:

NOTA: usar apenas artigos científicos, serão permitidos livros em casos extraordinários.

- CLEMENT S, SHELFORD VE. Bio-ecology: an introduction. 2nd ed. New York: J. Willey, 1966; 425p.
- FORTES AB. Geografia física do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Globo, 1959; 393p.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Educação. Laboratório de Ensino Superior. Planejamento e organização do ensino: um manual programado para treinamento de professor universitário. Porto Alegre: Globo; 2003; 400 p.

Como citar Teses e Dissertações [Estilo Acervo+]:

- DILLENBURG LR. Estudo fitossociológico do estrato arbóreo da mata arenosa de restinga em Emboaba, RS. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Instituto de Biociências. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1986; 400 p.

Como citar Páginas da Internet [Estilo Acervo+]:

NOTA: usar páginas da internet apenas em casos extraordinários.

- POLÍTICA. 1998. In: DICIONÁRIO da língua portuguesa. Lisboa: Priberam Informática. Disponível em: <http://www.dicionario.com.br/lingua-portuguesa>. Acesso em: 8 mar. 1999.

VEJA O MODELO DE ARTIGOS PUBLICADOS NO SITE DA REVISTA