



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

**FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO
ATRAVÉS DA DANÇA DO VENTRE.**

ALINE MANTA DA SILVA

SALVADOR

2009



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
CURSO DE FISIOTERAPIA (BACHARELADO)

FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO ATRAVÉS DA DANÇA DO VENTRE

Trabalho apresentado à Universidade Católica de Salvador como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Aline Manta da Silva e orientado pela fisioterapeuta Ana Paula Leme.

SALVADOR

2009

Agradeço a Deus pela força durante mais uma jornada, a minha família pela paciência nos momentos difíceis, a Ana Paula Leme minha orientadora, pela disposição e dedicação prestadas em todos os momentos, ao Studio Dance Baladi, na pessoa de Fernanda Guerreiro, amiga e mestra, por ter apoiado e acreditado em meu trabalho, às alunas participantes já que sem elas seria impossível a realização deste estudo.

SUMÁRIO

Agradecimentos	ii
Folha de rosto	iii
Resumo e Abstract	iv
Introdução	1
Material e métodos	2
Resultados	5
Discussão	6
Conclusão	8
Referências bibliográficas	10
Tabelas/figuras	11

**FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO
ATRAVÉS DA DANÇA DO VENTRE.**

**STRENGTHENING THE PELVIC FLOOR THROUGH
THE BELLY DANCE.**

Aline Manta da Silva¹, Ana Paula Leme¹.

¹ Universidade Católica do Salvador (UCSAL).

Correspondência para:

Aline Manta da Silva

Av. Tancredo Neves, 1160, caminho das árvores

CEP: 41820-020, Salvador, Bahia, Brasil.

Tel.: (71) 8787-0405

E-mail: alinemanta@gmail.com

FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO ATRAVÉS DA DANÇA DO VENTRE.

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da Dança do Ventre sobre a força muscular do assoalho pélvico. Trata-se de um estudo de intervenção quase experimental com 5 alunas iniciantes na prática da dança, em uma escola de dança de referência em Salvador. Foram incluídas mulheres nulíparas, nuligestas, entre 19 e 34 anos, com contração objetiva da musculatura do assoalho pélvico e excluídas as praticantes de atividades físicas que atuassem na musculatura pélvica, virgens, em uso de medicamento ou tratamento que alterasse a sensibilidade ou contratilidade muscular. Foram colhidos dados sócio-demográficos e clínicos através de um formulário elaborado pelas autoras e em seguida realizado um exame físico onde foi medida a força muscular do assoalho pélvico através de um perineometro digital graduado de 0 a 100 sauers e repetido esse exame após dois meses de aula. As participantes tiveram uma média de força de 42,4 sauers variando de 28 a 72, após as aulas aumentaram para 67,2 sauers variando de 56 a 78 sauers, aumento de 58,5% ao nível de 5% de significância (p -valor = 0,002), além de relatarem outros benefícios associados à prática da dança. Conclui-se que foi possível obter-se um aumento do trofismo da musculatura do assoalho pélvico após a prática da Dança do Ventre.

Palavras-chaves: Força muscular; Dança; Assoalho pélvico.

STRENGTHENING THE PELVIC FLOOR THROUGH THE BELLY DANCE.

Abstract: This study aimed to evaluate the effects of the Belly Dance on the pelvic floor muscle strength. This is a study of experimental intervention almost beginning with 5 students in the practice of dance in a dancing school in reference to Salvador. Nulliparous women were included, not pregnant, entre 19 and 34 years with the objective of the contraction of the pelvic floor muscles and not the practitioners of physical activities whit action in the pelvic muscles, virgin, in use of medication or treatment to alter the sensitivity or muscle contractility. We collected socio-demographic data and clinical trials using a form developed by the authors then performed a physical examination which was measured at the pelvic floor muscle strength using a digital perineometer graduated from 0 to 100 sauers and repeated this examination after two months of class. The participants had an average strength of 42.4 sauers ranging from 28 to 72, after classes have increased to 67.2 sauers ranging from 56 to 78 sauers, an increase of 58.5% at 5% level of significance (p - value = 0.002), and reported other benefits associated with the practice of dance. Concluded that it was possible to obtain an increase in trophism of the pelvic floor muscles through the practice of the Belly Dance.

Keywords: Muscle strength; Dancing; Pelvic floor.

Introdução

O assoalho ou diafragma pélvico é formado por músculos, ligamentos e fâscias que juntos formam o que chamamos de musculatura do assoalho pélvico³. O tecido muscular desta região é composto por fibras do tipo I, responsáveis por contrações prolongadas e endurance e fibras do tipo II para contrações rápidas^{3,8,9}. A musculatura do assoalho pélvico tem três importantes funções: suporte, para sustentação dos órgãos pélvicos; esfínteriana, controlando a saída de urina, fezes e gases e função sexual na contração durante o ato aumentando as sensações vaginais⁵.

A diminuição da força muscular da musculatura pélvica é considerada fator etiológico importante em diversas patologias como prolapso de órgãos, disfunção sexual, incontinência urinária dentre outras⁴. A prevalência de prolapso em mulheres entre 20 e 59 anos é estimado em torno de 30,8%; a incontinência urinária pode acometer até 50% das mulheres em alguma fase da vida, estatísticas referem prevalências variáveis de disfunções sexuais³. Cerca de 15 a 20% das mulheres sexualmente ativas queixam-se de dor pélvica crônica⁸. Espera-se que nos próximos 30 anos haja um aumento na procura por serviços para cuidados nas disfunções do assoalho pélvico cerca de duas vezes maior que o crescimento da população feminina³. Tais dados reforçam a importância de uma musculatura pélvica bem fortalecida para saúde da mulher.

A fisioterapia dispõe de vários meios para fortalecimento e melhora das funções da musculatura perineal. Dentre os métodos disponíveis a eletroestimulação endovaginal (EEEV) possibilita a reeducação do assoalho pélvico com resultados promissores. Outro meio eficaz é a cinesioterapia para reforço muscular do assoalho pélvico^{2,4,8,9}. Estudos mostram a efetividade tanto da EEEV quanto da cinesioterapia para ganho de força dessa musculatura, entretanto cita que a cinesioterapia apresenta uma tendência para ser o tratamento de escolha⁴.

*Felicíssimo et al*⁷, 2007, traz em seu estudo algumas limitações que o tratamento fisioterápico apresenta como: baixa aderência da paciente ao tratamento, falta de compreensão da terapia e dos exercícios e baixa motivação⁷. Outro estudo aponta a motivação, aderência ao tratamento, compreensão dos exercícios para sessões

domiciliares como alguns dos fatores determinantes para um bom resultado da terapêutica⁴. Isso evidencia a necessidade de uma atividade lúdica e eficaz no programa de reforço perineal.

*Cardoso et al.*⁶, 2003, destaca em seu trabalho a semelhança entre os exercícios realizados na cinesioterapia e os movimentos praticados na dança do ventre tais como: inclinação anterior e posterior da pelve, rotações para frente e para trás, inclinações laterais, elevação e depressão da pelve, além de exercícios de alongamento e respiração. Na dança esses movimentos são trabalhados tanto de forma isolada e como combinados entre si e em intensidades diferentes⁶.

Um estudo realizado em uma academia de dança no interior de São Paulo sobre a contribuição da dança do ventre para a educação corporal, saúde física e mental de mulheres que freqüentam uma academia de ginástica e dança, refere que a dança ajudou a estimular a criatividade, a feminilidade, diminuir a timidez, as tensões pré-menstruais, aumentar a auto-estima, facilitar o processo digestivo, melhora na sensualidade, na sexualidade e mais disposição para as atividades diárias. O uso do tempo ocioso para a prática da dança no lar realizando os exercícios aprendidos em aula também é mencionado neste trabalho¹ o que demonstra que a além de trazer benefícios a dança é uma atividade prazerosa.

Visto os diversos benefícios que a dança do ventre traz para vários aspectos da saúde física e mental da mulher, diante da semelhança entre os movimentos realizados na dança e os da cinesioterapia para a musculatura pélvica, este trabalho visa avaliar os efeitos da dança do ventre na força muscular dos músculos do assoalho pélvico. Este estudo poderá contribuir com a escassa literatura e também agregar a dança do ventre como uma nova terapia alternativa e complementar para reforço perineal e prevenção das disfunções da musculatura do assoalho pélvico.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de intervenção, quase-experimental realizado com 5 alunas iniciantes de uma escola de referência especializada em dança do ventre e dança de salão da cidade de Salvador no período de fevereiro a abril de 2009.

A seleção das participantes aconteceu através de aulas experimentais que a escola concede aos alunos novos e as interessadas foram submetidas aos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídas as mulheres entre 19 e 34 anos, nulíparas, nuligestas, que ao exame físico apresentassem contração visível do assoalho pélvico. Sendo excluídas as praticantes de outra atividade física com relação direta do uso da musculatura perineal, virgens, em uso de medicamento ou tratamento que altere a sensibilidade ou contratilidade muscular.

Posteriormente, foram avaliados dados sócio-demográficos e clínicos através de um formulário elaborado pelas autoras, contendo identificação e variáveis como: idade, profissão/ocupação, história clínica. Em seguida realizou-se um exame físico para avaliação do estado geral e do grau de funcionalidade da musculatura do assoalho pélvico através da mensuração da força muscular e colhidas informações sobre aspectos da vida sexual das participantes, compondo outro formulário.

O exame físico foi realizado em uma sala reservada com uma maca devidamente protegida, com a participante despida da cintura para baixo, trajando um avental descartável, em posição ginecológica modificada (posição de rã). Para quantificar a força muscular da musculatura do assoalho pélvico utilizou-se um perineometro digital Kromaster-Plus, da marca Kroman, com variação de pressão de 0-100 Sauer com passos de 1 Sauer e visualização em barra tipo bargraph. Segundo o manual do fabricante a Escala Sauer possui uma equivalência em libras de pressão e relata que 28 Sauer equivale a uma musculatura saudável, classificando como: ruim de 0-10 Sauer, regular de 11-25, normal de 26-40, bom de 41-60, excelente de 61-80 e extraordinário de 81-100.

Durante o exame foi usado um sensor vaginal revestido por preservativo não lubrificado com gel na ponta do sensor para facilitar a introdução. Após a colocação da sonda aguardou-se 30 segundos para acomodação da mesma, em seguida foram solicitadas três contrações com um intervalo de 10 segundos entre elas, prevalecendo como resultado a maior medida obtida. A avaliação aconteceu antes do início das aulas e ao final do período determinado, acrescentando ao formulário final dados referentes à prática

domiciliar, um campo para comentário livre sobre outras influências associadas a dança e um espaço de observações sobre o desenvolvimento da participante durante as aulas. As aulas aconteceram 2 vezes por semana com duração de 1 hora, em uma sala ampla, espelhada, equipada com um aparelho de som e um MP3, contendo músicas árabes selecionadas para as aulas, compondo um ambiente propício para realização das atividades. Por não haver um método definido que indique o que e como as alunas devem trabalhar em cada fase do aprendizado, fica a critério de cada professora o cronograma das aulas. Neste trabalho todas as alunas tiveram as mesmas orientações pela mesma professora.

Em todos os encontros foram reservados 10 minutos para alongamentos e os outros 50 para aprendizado da dança. Durante o período foi trabalhada consciência corporal, dissociação de tronco e cintura, movimentos de mãos e braços, movimentos de inclinação anterior e posterior da pelve, lateralização, básculas, elevação e depressão, rotação para frente e para trás, ondulações para frente e para trás, movimento circulares e em forma de oito. Tais movimentos foram executados tanto isolados como combinados, alguns associados a deslocamentos, sendo que após aprendidos, compunham sequências coreográficas para melhor fixação dos passos aprendidos. Ao final de cada aula as alunas eram orientadas a repetir os exercícios em casa com o intuito de potencializar o aprendizado.

Para análise estatística será aplicado o Teste dos Sinais de Wilcoxon que tem como objetivo testar a existência de mudanças na classificação das observações decorrente da aplicação de algum procedimento. Este teste especialmente eficiente para pequenas amostras é bastante flexível, utilizado em diversas situações para diferentes tamanhos de amostra e com poucas restrições. Para tal análise foi contratado um estatístico.

Esta pesquisa foi submetida à Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Católica do Salvador, sendo iniciada após sua devida aprovação (protocolo nº 1190041). Para sua realização foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido explicando os objetivos, métodos e resultados esperados que foi assinado pelas participantes, atendendo todas as prerrogativas da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Ministério da Saúde. Este estudo não

proporcionou riscos para as participantes e ao final, todas foram contactadas para tomarem conhecimento dos resultados obtidos.

RESULTADOS

Em uma turma de 10 alunas iniciantes, 2 alunas já tiveram filhos, 2 estavam fora da faixa etária e 1 era virgem, sendo selecionadas da amostra total 5 mulheres. A idade média das participantes foi de 25,6 anos sendo que as idades variaram entre 23 e 31 anos. Todas as participantes declararam-se solteiras. Quanto a profissão/ocupação 2 eram estudantes, 1 assistente administrativa, 1 bancária e 1 esteticista.

Apenas 1 participante relatou praticar outra atividade física além da dança. Quanto a história clínica 3 afirmaram sofrer de cólicas menstruais, 1 de enxaquecas, 1 de problemas gastrointestinais, 1 de problemas musculoesqueléticos, 1 passou por cirurgia de varizes poplíteas, 1 por cirurgia de vesícula e mamoplastia redutora. Na reavaliação, 1 relatou alívio das cólicas, 1 menor frequência da enxaqueca, todas perceberam uma melhora na flexibilidade, além de relatos sobre melhora da auto-estima e percepção corporal.

No exame físico todas apresentaram contratilidade presente, sensibilidade preservada e bom estado geral à inspeção. Sobre a atividade sexual apenas 1 participante declarou-se inativa por não manter relações há 6 meses, 2 afirmaram ter orgasmo apenas ocasionalmente, 3 apresentam dor ou desconforto durante as relações. Das que apresentam dor ou desconforto 2 relacionaram os sintomas à longos períodos sem relação e 1 à determinadas posições durante o ato sexual. Após o período de aulas, todas as participantes declararam-se ativas sexualmente, 1 afirmou ter orgasmo ocasionalmente, 1 desconforto após longo período sem relação, 4 melhora do desempenho sexual e prazer.

Durante o exame uma participante teve dificuldade em conter a sonda sendo necessário contê-la manualmente para realização do procedimento e uma apresentou resistência na introdução da sonda por dificuldade em relaxar a musculatura ao comando do examinador. Na reavaliação não houve mais essas dificuldades.

Na avaliação objetiva da força muscular da musculatura do assoalho pélvico encontraram-se resultados variados, sendo que todos se encaixavam dentro do padrão considerado saudável, acima de 26 sauers (tabela 1), segundo classificação trazida no manual do fabricante do aparelho usado. A média do grau de força muscular dos músculos do assoalho pélvico das participantes foi de 42,4 sauers, variando de 28 a 72 sauers. Após o período de aulas a média aumentou para 67,2 sauers, variando de 56 a 78 sauers (figura 1). Após análise dos resultados, verificou-se que há evidências que as medidas do grau de força muscular depois das aulas de dança é significativamente maior que o nível apresentado antes das aulas (p -valor=0,002), ao nível de 5% de significância (tabela 2).

Ao serem questionadas sobre a prática domiciliar, uma afirmou treinar 1 vez por semana, uma 2 vezes, duas 3 vezes e uma 4 vezes. Pode-se observar que quem manteve uma frequência acima de 2 vezes obteve maiores ganhos quanto a força muscular (tabela 3). Para analisar a relação entre a prática domiciliar e o ganho de força, foi calculado o Coeficiente de Correlação de Pearson ($r = 0,78$), concluindo que as variáveis estão positivamente ou diretamente correlacionadas. Ou seja, quanto maior for o número de práticas domiciliares, maior será o ganho de força muscular.

DISCUSSÃO

Este estudo avaliou os efeitos da Dança do Ventre para a força muscular do assoalho pélvico. As participantes demonstraram formar um grupo homogêneo quanto a faixa etária, condições sócio-econômicas, grau de instrução, aspectos clínicos e características funcionais do assoalho pélvico. Após análise dos resultados verificou-se que todas as participantes obtiveram aumento de força muscular do assoalho pélvico após as aulas de dança.

Durante o período de aulas pode-se observar que a participante que obteve o maior grau de força muscular na avaliação, tinha dificuldades em realizar movimentos ondulatórios e sinuosos especialmente os movimentos em que era necessário relaxar a musculatura para a execução do passo. Verificou-se também que a mesma foi quem teve um menor ganho no fortalecimento (6 sauers).

As participantes que durante a avaliação demonstraram dificuldades em conter a sonda e resistências na introdução da mesma apresentaram melhora desses aspectos na reavaliação com maior facilidade em relaxar a musculatura ao comando do examinador. Através desse dado pode-se perceber que houve uma melhora da percepção e do controle da musculatura pélvica por parte dessas participantes.

Um estudo realizado em Cascavel sobre a influência o método pilates no fortalecimento do assoalho pélvico comparou três grupos de mulheres: grupo I das que praticavam pilates; II de sedentárias e III praticantes de outra atividade. Relata-se nesta pesquisa que o grupo III atingiu o maior tempo de sustentação da contração pélvica devido ao fato de que uma participante que praticava dança do ventre conseguiu manter a contração por 100 segundos, as demais participantes alcançaram de 2 a 45 segundos de sustentação². Concordando com o presente estudo essa pesquisa já relacionou o alto grau de força muscular da participante à prática da dança.

*Sapsfor e Hodges, 2001*¹⁰, em um estudo sobre associação entre a contração voluntária da musculatura abdominal e atividade da musculatura do assoalho pélvico gravou por medidas de pressões anais e vaginais a atividade eletromiográfica de 6 mulheres e 1 homem, observaram que a contração abdominal voluntária gerou um aumento de atividade da musculatura pélvica. O aumento da pressão gravada no anus e vagina precedeu a pressão do abdômen¹⁰. Outro estudo que verificou a co-ativação dos músculos abdominais durante exercícios voluntários dos músculos do assoalho pélvico em mulheres saudáveis, verificou-se que a atividade eletromiográfica dos músculos abdominais aumentou durante a contração perineal e registrou aumento de atividade pubococcigeo com as contrações abdominais¹¹. Tais estudos evidenciam que é possível ativação da musculatura do assoalho pélvico através de exercícios abdominais. Sabe-se que na dança do ventre a musculatura abdominal é solicitada e trabalhada de diversas maneiras e intensidades, o que pode justificar o ganho de força pelas praticantes.

Dentre outros benefícios associados à prática da dança pelas participantes, a melhora do desempenho sexual e prazer durante as relações foi relatado por 4 das 5 participantes, sendo que uma delas que afirmava ter orgasmos ocasionalmente relatou na reavaliação passar a tê-los sempre. Um estudo de intervenção sobre os efeitos dos exercícios do assoalho pélvico na sexualidade feminina avaliou a força perineal, estabeleceu um

protocolo de exercícios e avaliou a satisfação sexual no pré e pós-teste. Foi observado aumento na força perineal e da propriocepção, da satisfação sexual com aumento na frequência dos orgasmos e maior facilidade para atingi-lo, além de maior desejo sexual⁵. O aumento da força muscular conseguido com a dança pode ter levado a melhora do desempenho relatado pelas alunas.

Neste estudo as participantes relataram também melhora na percepção corporal, na auto-estima, alívio de cólicas menstruais, menor frequência de enxaquecas, além de todas afirmarem aumento de flexibilidade. *Abrão e Pedrão, 2005*¹, demonstram em seu estudo que a dança do ventre possibilitou melhora de força muscular global, do processo digestivo, controle de ansiedade, da hipertensão e enxaqueca¹. Outro estudo revelou a contribuição da dança para o alívio da dismenorréia primária, dor pélvica e outros sintomas do período menstrual⁶. Ambos os estudos relataram melhora de flexibilidade entre as participantes e também outros benefícios, concordando com os resultados obtidos nesta pesquisa.

Pode-se observar que as alunas que mantiveram uma prática domiciliar superior a duas vezes por semana foram as que obtiveram os maiores ganhos quanto à força muscular (de 32 a 38 sauers). *Abrão e Pedrão, 2005*¹, citavam em sua pesquisa o aspecto lúdico da dança e a ocupação do tempo livre no próprio lar com a prática dos exercícios aprendidos em aula¹. Visto que a falta de motivação, a baixa aderência ao tratamento e a não realização dos exercícios para reforço perineal em casa, são citados por diversos autores como fatores que dificultam o sucesso para reabilitação do assoalho pélvico^{1,4,7}, a dança do ventre pode vir a ser utilizada como método alternativo complementar à terapia domiciliar já que há entre as praticantes uma motivação natural para prática da dança em casa.

CONCLUSÃO

No presente estudo verificou-se que a dança do ventre exerceu influência na musculatura do assoalho pélvico favorecendo o fortalecimento da mesma, além de trazer outros benefícios às praticantes. Percebeu-se também que assim como na cinesioterapia para reforço perineal a prática domiciliar influencia diretamente o ganho de força muscular através da dança.

Frente a tais resultados e ciente da importância de um assoalho pélvico fortalecido, conclui-se que a dança do ventre, utilizada para fortalecimento da musculatura pélvica, poderia servir como forma de prevenção para o aparecimento de disfunções. Como forma de garantia dos benefícios citados sugere-se que durante o aprendizado e prática da dança as mulheres sejam orientadas e incentivadas a realizarem as contrações devidas por profissionais responsáveis.

Sugere-se novas pesquisas que abranjam mulheres idosas, gestantes, uni ou plurigestas e portadoras de disfunções da musculatura pélvica, buscando averiguar a eficiência da dança como forma de tratamento para os problemas do assoalho pélvico, já que são escassas as fontes na literatura sobre esse assunto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abraão AC, Pedrão LJ. A contribuição da dança do ventre para a educação corporal, saúde física e mental de mulheres que frequentam uma academia de ginástica e dança. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005;13(2).
2. Andrezza EI, Serra E. A influência do método pilates no fortalecimento do assoalho pélvico [trabalho de conclusão de curso]. Cascavel-PR: Faculdade Assis Gurcaz. Curso de Fisioterapia, 2008.
3. Baracho E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, urologia e aspectos de mastologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
4. Bernardes NO, Peres FR, Souza ELBL, Souza OL. Métodos de tratamento utilizados na incontinência urinária de esforço genuína: um estudo comparativo entre cinesioterapia e eletroestimulação endovaginal. *Rev. Bras. Ginecol.Obstet*. 2000; 22(1).
5. Bianco G, Braz MM. Efeitos dos exercícios do assoalho pélvico na sexualidade feminina [trabalho de conclusão de curso]. Tubarão-SC: Universidade do Sul. Curso de Fisioterapia, 2008.
6. Cardoso TSM, Leme APCBP. A equivalência da dança do ventre à cinesioterapia na terapêutica da dismenorréia primária. *Rev. Fisiot. Brasil*.2003; 4(2).
7. Felicíssimo MF, Carneiro MM, Souza ELBL, Alipio VG, Franco MRC, Silva RGO, Filho ALS. Fatores limitadores à reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em pacientes com incontinência urinária de esforço. *Acta Fisiatr* 2007; 14(4).
8. Grosse D, Sengler J. Reeducação perineal. 1ª ed. Barueri (SP): Manole; 2002.
9. Moreno AL. Fisioterapia em uroginecologia. 1ª ed. Barueri (SP): Manole; 2004.
10. Sapsford, R. R., & Hodges, P. W.. Contraction of the pelvic floor muscles during abdominal maneuvers. *Arch Phys Med Rehabil* 2001, 82, 1081-8.
11. Sapsford, R. R., Hodges, P. W., Richardson, C. A., Cooper, D. H., Markwell, S. J., & Jull, G. A. Co-activation of the abdominal and pelvic floor muscles during voluntary exercises. *Neurourol Urodyn* 2001, 20, 31-42.

Tabela 1- Classificação quanto ao grau de força muscular (FM) da musculatura do assoalho pélvico (MAP) antes e depois das aulas em 5 lunas de uma escola de dança em Salvador, Bahia, Brasil,2009.

Classificação / FM da MAP_(sauer)	Qtde (antes)	Qtde (depois)
Ruim / 0 - 10	0	0
Regular / 11 – 25	0	0
Normal / 26 – 40	3	0
Bom / 41 - 60	1	2
Excelente / 61 - 80	1	3
Extraordinário / 81 - 100	0	0

Tabela 2- Níveis de força muscular antes e depois das aulas de dança do ventre de 5 launas de uma escola de dança de Salvador, Bahia, Brasil, 2009.

Variáveis	Antes			Depois			p-valor*
	N	Média	DP	n	Média	DP	
Grau de FM	5	42,40	17,63	5	67,20	10,26	0,002

* Teste dos sinais de Wilcoxon

Tabela 3- Relação entre o ganho de força muscular e a prática domiciliar das 5 participantes em uma escola de dança de Salvador, Bahia, Brasil, 2009.

<i>Participantes</i>	<i>Ganho de FM</i>	<i>Prática domiciliar*</i>
P1	6	2
P2	38	3
P3	14	1
P4	32	3
P5	34	4

*em vezes por semana

Figura 1- Gráfico comparativo do grau de força muscular do assoalho pélvico antes e depois das aulas de dança do ventre de 5 alunas de uma escola de dança de Salvador, Bahia, Brasil, 2009.

