RESUMO: As doenças cardiovasculares (DC) são causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. Estratégias para a prevenção das DC são necessárias no sentido de minimizar a possibilidade de eventos cardiovasculares e gastos em saúde pelo poder público. Neste panorama, torna-se essencial a busca por atividades físicas (AF) no intuito de resgatá-las ao contexto da prevenção de DC. Os bailes proporcionam atividade física de lazer e são bastante frequentados por idosos. Na região de Florianópolis existe uma ampla e regular oferta de bailes (sete dias por semana) com longa duração (de 3 a 5 horas). Entretanto, esse local de prática de dança é pouco estudado em pesquisas sobre prevenção de saúde. Assim, realizou-se um estudo com objetivo geral de verificar a associação entre a dança praticada em bailes e o risco de desenvolver doenças cardiovasculares em idosos. Os bailes elegíveis foram aqueles realizados de forma regular, no período vespertino, nos Centros Comunitários da Região de Florianópolis. Nestes bailes foram investigados volume e intensidade da dança praticada por idosas denominadas grupo baile (GB). Um grupo controle (GC) foi formado por idosas que não frequentavam o baile, mas participavam de bingos nos mesmos centros comunitários dos bailes. Todas as idosas preencheram o questionário de caracterização e utilizaram o acelerômetro sete dias durante 10 horas/dia, para mensurar o nível de atividade física semanal. Os marcadores de risco de doenças cardiovasculares foram o Escore de Risco de *Framingham (ERF)*, neopterina (NPT) e espessura médio-intimal (EMI) das carótidas. Para obtê-los, realizou-se coleta de sangue; coleta de urina; medidas da pressão arterial (PA); e exame de ultrassonografia das carótidas. Os principais resultados demonstraram que as idosas do grupo baile são mais ativas que as do grupo controle quando analisadas as variáveis: total de AF/semana: 2912 *vs* 2308,6 minutos (*p=0,005*); prevalência na realização de 150min de AF moderada e vigorosa/semana: 94,2% *vs* 74,4% (*p=0,008*); do número de passos por dia: 6454,1 *vs* 5670,8 (*p=0,05*). A AF realizada no baile correspondente a diferença diária entre os grupos em termos de AF semanal. Das quatro horas em que permaneciam no baile, as idosas praticavam AF durante duas horas, nas quais realizavam em média de 29,3 minutos de atividade física moderada e vigorosa (AFLAMV). Verificou-se que as idosas realizavam em média quatro *bouts* de 14 minutos de AFLAMV, o que somados representam 60,2 minutos. Nos bailes a velocidade do passo aumentou 400% em relação a caminhada habitual semanal (de 3,7 para 15,1 passos/min.). A média de passos por baile foi de 3.593 em duas horas de atividade. Em relação aos fatores de risco, observa-se diferença significante entre grupo baile (GB) e grupo controle (GC) nos pontos do ERF: 14,8 *vs* 17,2 (*p=0,04*). Clinicamente observaram-se diferenças entre os valores da PA sistólica: GB 134,5 *vs* GC 143,4mmHg; na prevalência de placas GB 27,9% *vs* GC 43,6%; e de obstrução carotídea GB 5,9% *vs* GC 5,1% respectivamente. Apesar do baixo percentual de idosas com obstrução, a maior parte das obstruções encontradas variou de 55 a 65% tanto no GB quanto no GC. Associações inversas foram encontradas entre AFLMV e a neopterina (NPT): diminuição de 2,29 µmol NPT/ µmol Creatinina a cada minuto a mais de AFLAMV (p=0,03); AF leve alta (AFLA) e NPT: diminuição de 3,61 µmol NPT/ µmol Creatinina a cada minuto de AFLA (p=0,02) durante as atividades físicas dos bailes. Nas atividades físicas semanais observaram-se associações inversas entre 150min AFLAMV com a EMI: diminuição de 0,43mm a cada minuto a mais nos 150min/semana AFLAMV (p=0,001), AFLA com EMI: diminuição de 0,02mm a cada hora a mais de AFLA (p=0,04). Também nas AF semanais encontrou-se associação inversa entre AFMV com ERF: diminuição de 0,012 pontos/minuto a cada minuto a mais de AFMV (p=0,004). Conclui-se que as atividades físicas apresentaram associações inversas com os marcadores de risco cardiovasculares quando realizadas de forma igual ou maior do que a intensidade leve alta, ou seja, quando classificadas a partir da intensidade moderada por meio do ponto de corte proposto para idosos de Copeland e Esliger (2009). Em relação ao volume observou-se associação inversa somente com os 150min/semana de AFLMV. Sobre à atividade física realizada nos bailes, concluiu-se que esta parece contribuir para uma vida mais ativa e saudável no envelhecimento, tendo este estudo demonstrado volume e intensidade adequados na AF dos bailes para proporcionar benefícios à saúde das idosas. Também se conclui que as idosas do grupo baile apresentaram menores valores nos fatores de risco para doenças cardiovasculares quando comparadas as idosas do grupo controle. A associação inversa entre as intensidades da AF realizada nos bailes com os valores de NPT sinalizou a necessidade de novas pesquisas para esclarecer questões de causa e efeito.