



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

SAÚDE MENTAL, AUTOUIDADO E PAIXÃO PELA DANÇA  
EM ESTUDANTES BAILARINOS

Dissertação apresentada à Universidade Católica  
Portuguesa para obtenção do grau de mestre em  
Psicologia do Bem-estar e Promoção da Saúde

Por

Maria Fontes Martins

Faculdade de Ciências Humanas

Fevereiro 2024



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

SAÚDE MENTAL, AUTOUIDADO E PAIXÃO PELA DANÇA EM  
ESTUDANTES BAILARINOS

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia do Bem-estar e  
Promoção da Saúde

Por

Maria Fontes Martins

Faculdade de Ciências Humanas

Sob orientação da Professora Doutora Rita Francisco

Fevereiro 2024

## **Agradecimentos**

Todo o caminho percorrido ao longo da resolução desta dissertação teve o apoio de um conjunto significativo de pessoas que, de certa forma, desempenharam um papel indispensável neste percurso e a quem devo um eterno agradecimento.

Primeiramente, gostaria de prezar e agradecer à minha orientadora, a Professora Doutora Rita Francisco, pela aprendizagem, partilha, apoio, dedicação e paciência, imprescindíveis não só na realização deste trabalho, como também no acompanhamento ao longo dos anos de mestrado.

Agradeço também à Professora Bárbara Nazaré pela disponibilidade, ajuda, conhecimento e rigor que transmitiu ao longo do mestrado.

Obrigada aos meus amigos, pela compreensão nos momentos em que tive de dizer não e por todo o apoio e carinho ao longo deste processo.

Por fim, um sincero agradecimento à minha família que sempre me apoiou e acreditou em mim, ao longo de todo o meu percurso académico. Em especial, aos meus avós, Maria e José, que mostram sempre um orgulho incondicional. E à minha mãe, por ser a minha melhor amiga.

## **Resumo**

A cultura da dança, caracterizada por um ambiente competitivo e regras delimitadoras do percurso performativo e quotidiano dos estudantes bailarinos, representa um risco para a saúde física e mental deste grupo social. A literatura revela falta de apoio nesta população, especificamente no que se refere à saúde mental. Deste modo, o presente estudo pretende caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos de nível secundário e superior, explorando também a sua relação com a perceção de satisfação com o desempenho. Além disso, procura identificar possíveis fatores protetores da saúde mental desta população, analisando o papel da paixão pela dança, autocuidado e equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil dos estudantes bailarinos. A amostra é constituída por 54 participantes com idades compreendidas entre os 15 e os 25 anos ( $M=17,76$ ,  $DP=2,31$ ), sendo que a maioria pratica ballet clássico e contemporâneo (96,3%). Os participantes responderam a um conjunto de questionários de autorrelato que incluíam um questionário de caracterização geral, um item sobre a satisfação com o desempenho, a Escala de Paixão, a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar, a *Mental Health Continuum – Short Form*, a *Life Balance Checklist* e o Questionário de Autocuidado de Hamburgo. Os resultados mostraram que o bem-estar social e psicológico bem como a sintomatologia ansiosa revelam valores mais preocupantes, em comparação ao bem-estar emocional e sintomatologia depressiva. Os estudantes bailarinos parecem satisfeitos com o seu desempenho e a paixão harmoniosa pela dança aparenta desenvolver um papel protetor na sua saúde mental. O autocuidado e o baixo nível de sintomatologia depressiva indicam ser preditores do bem-estar. O equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil não apresentou qualquer relação com as restantes variáveis. Os resultados evidenciaram ainda que os estudantes bailarinos de ensino superior poderão, tendencialmente, apresentar piores níveis de saúde mental. Assim, torna-se fundamental considerar e continuar a aprofundar as problemáticas que a cultura da dança envolve, de forma a desenvolver estratégias preventivas e terapêuticas que ajudem a assegurar a saúde mental dos estudantes bailarinos.

**Palavras-Chave:** estudantes bailarinos, saúde mental, bem-estar, sintomatologia depressiva, sintomatologia ansiosa, satisfação com o desempenho, paixão pela dança, autocuidado, equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil.

## **Abstract**

Dance culture, characterized by a competitive environment and rules that limit the performance and daily life of student dancers, represents a risk to the physical and mental health of this social group. The literature reveals a lack of support for this population, specifically with regard to mental health. Therefore, this study aims to characterize the mental health of high school and university dance students, also exploring its relationship with the perception of performance satisfaction. In addition, it seeks to identify possible protective factors for the mental health of this population, analyzing the role of dance passion, self-care and balance between the personal and student life of dance students. The sample consisted of 54 participants aged between 15 and 25 ( $M=17.76$ ,  $SD=2.31$ ), the majority of whom practiced classical and contemporary ballet (96.3%). The participants answered a set of self-report questionnaires which included a general characterization questionnaire, an item for performance satisfaction, the Passion Scale, the Hospital Anxiety and Depression Scale, the Mental Health Continuum - Short Form, the Life Balance Checklist and the Hamburg Self-Care Questionnaire. The results showed that social and psychological wellbeing, as well as anxiety symptoms, were more worrying than emotional well-being and depressive symptoms. The dance students seem to be satisfied with their performance and their harmonious passion for dance seems to play a protective role in their mental health. Self-care and a low level of depressive symptoms appear to be predictors of well-being. The balance between personal and student life showed no relationship with the other variables. The results also showed that university dance students tend to have worse levels of mental health. It is therefore essential to consider and continue to analyze the issues involved in dance culture in order to develop preventative and therapeutic strategies to help ensure the mental health of dance students.

**Key words:** dance students, mental health, well-being, depressive symptoms, anxiety symptoms, performance satisfaction, dance passion, self-care, balance between personal and student life.

## Índice

Introdução.....	1
Capítulo I - Enquadramento Teórico.....	3
Paixão pela dança.....	4
Satisfação com o desempenho.....	5
Sintomatologia depressiva e ansiosa.....	7
Bem-estar.....	8
Autocuidado.....	10
Equilíbrio entre Vida Pessoal e Profissional/Estudantil.....	11
O presente estudo.....	11
Capítulo II – Metodologia.....	14
Participantes.....	14
Procedimento de recolha de dados.....	14
Instrumentos.....	15
Questionário de caracterização geral e sociodemográfica.....	15
Satisfação com o Desempenho.....	15
Escala da Paixão.....	15
Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar.....	16
<i>Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF)</i> .....	17
<i>Life Balance Checklist (LBC)</i> .....	18
Questionário de Autocuidado de Hamburgo.....	18
Procedimento de análise de dados.....	19
Capítulo III – Resultados.....	20
Análises descritivas.....	20
Correlações entre variáveis.....	21
Diferenças entre estudantes bailarinos do ensino secundário e superior.....	26
Análises de Regressão.....	27
Capítulo IV – Discussão.....	29
Implicações para a prática.....	34
Limitações e implicações para estudos futuros.....	35
Conclusão.....	37
Bibliografia.....	38
Apêndice A – Questionário e Consentimento Informado	
Apêndice B – Carta de autorização para os encarregados de educação	

## *Índice de tabelas*

Tabela 1 - Frequência de participantes com diferentes estados de sintomatologia ansiosa e depressiva .....	20
Tabela 2 - Estatística descritiva do bem-estar .....	20
Tabela 3 - Frequência de participantes com diferentes estados de bem-estar .....	21
Tabela 4 - Coeficientes da Correlação de Spearman para as variáveis em estudo .....	24
Tabela 5 - Comparação de médias entre alunos de secundário (EDCN) e ensino superior (ESD), relativamente às variáveis em estudo .....	26
Tabela 6 - Análise de regressão linear múltipla para as variáveis correlacionadas com o bem-estar .....	28

## **Introdução**

Tanto bailarinos profissionais como estudantes bailarinos enfrentam dificuldades e obstáculos que derivam da cultura da dança, marcada por um conjunto de regras fixas e restritas (Pickard & Risner, 2020) que influenciam não só a sua carreira performativa, como também diversas componentes da sua vida. Nesse sentido, este grupo social tem vindo a reportar falta de apoio específico, essencialmente no que se refere à preservação da sua saúde mental (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kim et al., 2020; Mathisen et al., 2022; Sprung & Rogers, 2021).

Embora o conhecimento científico realce problemáticas como depressão (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kelman, 2000), ansiedade (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Padham & Aujla, 2014), distúrbios alimentares, problemas de autoestima e perfeccionismo (Francisco et al., 2013; Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Padham & Aujla, 2014; Peric et al., 2016; Warnick et al., 2016), torna-se fundamental continuar a investigar e aprofundar fatores que possam estar na origem da doença mental desta população. Além disso, é também crucial identificar fatores que possam ter um papel protetor na saúde mental e bem-estar deste grupo (Bruin et al., 2009; Francisco et al., 2012; Stark & Newton, 2014), de forma a desenvolver uma intervenção estruturada, de acordo com as suas especificidades. Deste modo, surge a necessidade de envolver fatores ainda pouco explorados, nomeadamente em Portugal, como são exemplo o autocuidado, o equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, a paixão pela dança e a satisfação com o desempenho em estudantes bailarinos.

Como tal, a presente dissertação aborda o tema apresentado, através de um estudo quantitativo desenvolvido com estudantes de dança do ensino secundário e do ensino superior. Encontra-se estruturada em cinco capítulos, especificamente Enquadramento Teórico, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusão. O primeiro capítulo engloba uma revisão de literatura referente à cultura da dança e implicações a médio e longo prazo na carreira dos bailarinos, paixão pela dança, satisfação com o desempenho, sintomatologia depressiva e ansiosa, bem-estar, autocuidado e equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil. Deste modo, serão expostas algumas investigações realizadas sobre as diferentes temáticas e identificadas lacunas existentes na literatura, nas quais se desenvolve a presente investigação e objetivos. O segundo capítulo corresponde à Metodologia, onde serão apresentados a caracterização da amostra, os procedimentos de recolha de dados e questões éticas, os instrumentos utilizados e o procedimento de análise de dados. Os Resultados representam o terceiro capítulo, onde serão apresentados os

principais resultados observados no estudo. No quarto capítulo apresenta-se a discussão dos resultados encontrados de acordo com os objetivos previamente delineados e comparando-os com estudos realizados anteriormente. Além disso, são também identificadas algumas implicações práticas, limitações da investigação e implicações para estudos futuros. Por último, o quinto capítulo inclui a Conclusão onde são identificados os principais contributos deste estudo para a comunidade científica, na área da dança.

## Capítulo I - Enquadramento Teórico

O ballet clássico é entendido por Pickard e Risner (2020) como uma cultura de dedicação e disciplina, perfeição e controlo corporal, escrutínio e crítica, comparação e competitividade, desequilíbrios de poder e deferência à autoridade, e a expectativa e o valor de silenciar a dor física e emocional. Desta forma, existem alguns aspetos que os bailarinos apontam como grandes dificuldades ao longo da sua carreira, entre os quais a sobrecarga de trabalho intensa (Kelman, 2000) e horários exigentes de formação diária (Peric et al., 2016). Por outro lado, o pouco controlo e a pouca escolha de um bailarino sobre o seu sucesso e trajetória de carreira são também barreiras no seu percurso, sendo que cabe unicamente às entidades superiores a escolha dos bailarinos para determinado papel (Kelman, 2000). Da mesma forma, a exigência de níveis inatingíveis de perfeição no bailarino em função do seu sucesso, o medo de fracasso ou rejeição por parte dos seus superiores (coreógrafos, professores, diretores) (Warnick et al., 2016), o stress face a uma atmosfera competitiva, de elevada pressão e cultura de silenciamento em torno de lesões, dor física e emocional, são um conjunto de fatores que facilmente proporcionam um risco para a saúde mental (Francisco et al., 2012; Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021).

Por norma, os bailarinos sentem-se impotentes para fazer algo que afete ou altere os valores fixos que delineiam o mundo da dança. Por isso, concentram-se na escolha sobre se querem ou não entrar nesse mundo, em vez de na sua falta de poder sobre a cultura da dança profissional (Stinson et al., 1990). Por outro lado, os estudantes bailarinos sentem uma ligação entre o *self* e a dança, ou seja, um sentido de identidade entre os mesmos (Stinson et al., 1990), uma vez que através dela é possível regular sentimentos e emoções, ligando-se à sua autoestima e ao bem-estar (Padham & Aujla, 2014). No entanto, existe uma dualidade nesta relação, uma vez que a paixão pela dança que domina todos os aspetos da vida dos bailarinos e caracteriza a sua capacidade de existir, é a mesma que os pode expulsar do seu sonho de ser bailarino, devido à incapacidade em alcançar os objetivos propostos ou a fatores físicos sobre os quais não têm qualquer tipo de controlo (Kelman, 2000; Stinson et al., 1990).

Em particular para os estudantes de dança, a relação professor-aluno e o ambiente de aprendizagem são fatores significativos (Francisco et al., 2012; Stark & Newton, 2014; Stinson et al., 1990). Os professores são os principais pontos de acesso através dos quais os estudantes desenvolvem a sua relação com a dança, através da disciplina e trabalho árduo. Embora algumas relações professor-aluno possam ser próximas e apoiantes, a

maioria caracteriza-se principalmente pela distância, pressão, desigualdade, jogos de poder, e medo (Francisco et al., 2012; Stark & Newton, 2014). No entanto, a autoridade dos professores raramente é questionada, uma vez que os bailarinos consideram-na necessária para o desenvolvimento do seu percurso na dança a nível físico e performativo (Stinson et al., 1990).

Assim, parece existir uma falta de apoio face às dificuldades e barreiras que tanto bailarinos profissionais como estudantes bailarinos enfrentam, face a uma cultura de regras fixas e restritas que julgam e delimitam a vida e o percurso desta população. A literatura mostra algumas das suas repercussões a curto, médio e longo prazo (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kim et al., 2020; Mathisen et al., 2022; Sprung & Rogers, 2021). Devido ao stress constante, os bailarinos sentem as consequências físicas e emocionais da sua dedicação, influenciando a sua saúde mental, sendo comuns neste grupo social níveis mais elevados de depressão (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kelman, 2000), ansiedade (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Padham & Aujla, 2014) e principalmente distúrbios alimentares, perfeccionismo e problemas de autoestima (Francisco et al., 2013; Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Padham & Aujla, 2014; Peric et al., 2016; Warnick et al., 2016). Porém, a literatura revela existirem alguns fatores favoráveis à saúde mental e física dos bailarinos, que possam servir como fatores protetores ao longo do seu percurso, como o autocuidado e o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional (Kim et al., 2020; Padham & Aujla, 2014).

### **Paixão pela dança**

A paixão tem sido definida como um desejo intenso ou entusiasmo por uma atividade que as pessoas apreciam e à qual dão importância, dedicando-lhes níveis significativos de tempo e energia (Vallerand et al., 2003). Vallerand et al. (2003) assumem dois tipos de paixão, a harmoniosa e a obsessiva, sendo que o tipo de paixão que um indivíduo tem por essa atividade é determinado pela forma como esta é internalizada na sua identidade. Quando harmoniosa, a paixão é produto de uma internalização autónoma, permitindo ao indivíduo escolher livremente o tipo de envolvimento na atividade. Contrariamente, quando obsessiva, a paixão é produto de uma internalização controlada, em que fatores como a aceitação social e a autoestima dependem do envolvimento na atividade. Desta forma, indivíduos com níveis elevados de paixão obsessiva demonstram perseverança no seu envolvimento com a atividade, enquanto indivíduos com paixão harmoniosa apresentam um envolvimento flexível.

A paixão pela dança é entendida como responsável pela dedicação de tempo, energia, motivação, e intensidade emocional com que os bailarinos se envolvem no seu papel de artistas. Um equilíbrio destes recursos torna-se fundamental para o desenvolvimento de uma boa saúde mental, influenciando positivamente o seu desempenho (Araujo, 2010).

O estudo de Padham e Aujla (2014) revelou evidências de que a paixão harmoniosa pela dança apresentada por bailarinos profissionais está associada a níveis mais elevados de autoestima. Por outro lado, a paixão obsessiva mostra-se positivamente relacionada com o perfeccionismo e com comportamentos alimentares de risco. Assim, embora a paixão pela dança possa proporcionar benefícios para a vida de um bailarino, se esta se tornar obsessiva, o seu envolvimento na dança pode potenciar efeitos negativos. Também o estudo de Akehurst e Oliver (2014) mostrou existir relação entre a paixão obsessiva e comportamentos de risco, sendo a dependência da dança mediadora desta relação. No mesmo sentido, a satisfação de necessidades dos bailarinos profissionais aparenta estar positivamente relacionada com os dois tipos de paixão. Posto isto, maiores níveis de paixão obsessiva coloca os bailarinos em risco de adotar comportamentos desadaptativos, detetados através de sintomas de dependência da dança (Akehurst & Oliver, 2014), como por exemplo ignorar a dor, continuar a dançar mesmo na presença de lesão, ou não procurar tratamento ou ajuda médica (Rip et al., 2006).

### **Satisfação com o desempenho**

Com base nos estudos de Krasnow et al. (1999) e Winden et al. (2020), é perceptível que o perfeccionismo subjacente à carreira de um bailarino surge como uma das principais causas de medo do fracasso, uma vez que tanto bailarinos como atletas tendem a perder o prazer na atividade, diminuindo o seu desempenho. Assim, o desempenho é frequentemente encarado como uma oportunidade de falha e não como uma hipótese de ter sucesso.

Mitchell et al. (2020) apresenta o desenvolvimento físico tardio como um fator de impacto negativo do desempenho dos bailarinos, durante a adolescência, na medida em que o período de formação mais importante é realizado durante a fase de crescimento mais rápida. Além disso, está associada à perda de flexibilidade e coordenação, lesões físicas, problemas psicológicos como falta de autoconfiança e níveis mais elevados de ansiedade relativamente aos resultados desconhecidos do seu desenvolvimento físico. Também Gregory e Interiano-Shiverdecker (2021) mostraram que a dor física e

emocional interferia com o desempenho dos bailarinos, existindo uma luta mental para combater os pensamentos e emoções negativas e continuar o seu desempenho.

Considerando a escassa literatura existente sobre a satisfação com o desempenho em bailarinos (tanto estudantes como profissionais), será útil a análise de estudos com atletas, uma vez que parecem ter necessidades semelhantes neste campo (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021). O conceito de satisfação com o desempenho tem em conta várias vertentes do percurso do atleta, como é exemplo a forma como é tratado pelos colegas e treinadores, o treino, a realização das atividades em equipa, questões sobre a ética da equipa, orçamento e serviços de apoio académico. Especificamente, a satisfação com o desempenho é avaliada através da consideração do desempenho anterior, desempenho ideal e nível de melhoria (Riemer & Cheladurai, 1998). Devido às pressões para um bom desempenho em desporto, os atletas estão em risco de problemas de saúde mental (e.g., ansiedade, depressão) num ambiente desportivo competitivo (Rice et al., 2018). No estudo de Simms et al. (2021) realizado ao longo de seis meses, com a participação de 23 atletas de semi-élite do sexo feminino, foi possível evidenciar que fatores de stress relacionados com a seleção entre membros da equipa previu negativamente a satisfação com o desempenho. Ou seja, é possível que atletas que percecionam o seu desempenho como inferior possam apresentar maior preocupação com os momentos de seleção. A mesma relação é observada quando se relaciona o stress face à realização de objetivos e face ao desenvolvimento dos atletas (e.g., treinos, lesões) com a satisfação com o desempenho, i.e., quanto maior o stress associado aos dois fatores mencionados, menor a satisfação com o desempenho do atleta (Didymus & Fletcher, 2017; Simms et al., 2021). Considerando a frequência e durabilidade da experiência de stress, responsável por lesões e pelo incumprimento de objetivos, os autores indicam ser provável que os atletas apresentem níveis inferiores de satisfação com o desempenho (Simms et al., 2021). Por outro lado, os mesmos stressores previram positivamente a perceção de mau estar a nível físico e psicológico (Simms et al., 2021). Da mesma forma, os resultados do estudo de Didymus e Fletcher (2017) sugerem que fatores de stress organizacional como a relação com o treinador, o ambiente e o apoio da equipa foram avaliados pelos atletas como uma ameaça, sendo associados à insatisfação com o desempenho. Ainda que possam estar relacionados, os estudos não evidenciaram associação direta entre a saúde mental e a satisfação com o desempenho dos atletas.

## **Sintomatologia depressiva e ansiosa**

Adolescentes e jovens adultos que tenham bons níveis de desempenho, de forma regular na sua rotina, parecem apresentar maior vulnerabilidade à sintomatologia ansiosa, devido ao medo de serem avaliados negativamente (Beesdo et al., 2009). A associação entre stress e problemas de saúde mental é bastante comum, na medida em que o stress é visto como um fator de predisposição para a experiência de ansiedade e depressão dos estudantes (Sprung & Rogers, 2021).

O estudo de Zhang et al. (2021) realizado após a pandemia de Covid-19, verificou que numa amostra de adolescentes com idades compreendidas entre 11 e 17 anos, 25,6% dos participantes apresentavam sintomatologia depressiva, 26,9% evidenciavam sintomatologia ansiosa, e 20,6% mostraram comorbilidade entre ambos. Também no estudo de Zhou et al. (2021) realizado um ano após a pandemia com estudantes de ensino secundário a prevalência de sintomas depressivos foi de 27,5% e de sintomas ansiosos foi de 21,3%, enquanto 11,8% apresentaram perturbações do sono. Além disso, em ambos os estudos a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade relatados era mais elevada em estudantes do sexo feminino, em comparação com os estudantes do sexo masculino (Zhang et al., 2021; Zhou et al., 2021). A sintomatologia depressiva e ansiosa tornou-se um importante problema de saúde pública após a pandemia de Covid-19 e pode atingir níveis mais elevados no futuro (Zhang et al., 2021).

Encontramos estes resultados também em estudos com bailarinos (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kim et al., 2020). Geralmente, a ausência de saúde mental leva a desafios, tais como angústia, solidão, stress e cansaço (Risner, 2014; Winden et al., 2020). Especificamente em bailarinos profissionais e estudantes bailarinos, a literatura tem mostrado evidências sobre a prevalência de perturbações alimentares, fortemente associadas a perturbações depressivas e à ansiedade (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Liu et al., 2016; Peric et al., 2016). O estudo recente de Mathisen et al. (2022), desenvolvido com 124 estudantes bailarinos, revelou pontuações médias de sintomatologia depressiva e ansiosa acima do limiar de risco elevado, em que mais de metade dos participantes apresentaram sintomatologia depressiva e ansiosa (maioritariamente do sexo feminino). Além disso, os participantes apresentaram baixa energia e 12% relataram ter sido diagnosticados com uma perturbação alimentar. Face ao cumprimento de uma cultura de fortes expectativas de imagem corporal e uma contínua melhoria de desempenho, os autores concluem que existe um impulso insaciável para a melhoria da funcionalidade corporal através do perfeccionismo. O conjunto destes fatores

torna a experiência de sentimentos ou emoções positivas, como a alegria ou apreciação, difícil ou quase impossível, resultando no aumento de sintomas depressivos e ansiosos (Mathisen et al., 2022).

As atitudes alimentares e os sintomas depressivos foram significativamente associados a fatores de autoestima e insatisfação com o corpo/peso, não só a nível performativo, como também a nível pessoal. Da mesma forma, o risco de sintomas depressivos foi igualmente associado a fatores de stress, como o evitamento de atuações, a comparação entre bailarinos e avaliação do público face ao corpo dos bailarinos. Por outro lado, a sintomatologia depressiva parece desempenhar um papel significativo na ocorrência de falhas e dificuldades no percurso dos bailarinos, como a frequência de lesões e na relação de conflito entre professores e aluno (Toro et al., 2009).

O estudo de Michaels et al. (2023), realizado durante a pandemia de Covid-19, mostrou que a percentagem de bailarinos com sintomatologia depressiva e ansiosa duplicou as estimativas de prevalência anteriores, em estudantes universitários. Posto isto, existe a possibilidade de os bailarinos universitários poderem sofrer mais de sintomatologia depressiva e ansiosa do que a população universitária em geral. No entanto, os autores admitem ser necessária mais investigação para uma melhor compreensão dos problemas de saúde mental em bailarinos universitários.

## **Bem-estar**

Segundo Keyes et al. (2010), o conceito de saúde mental surge como um *continuum*, composto por dois extremos, o *languishing* e o *flourishing*. O *languishing* é caracterizado por um estado de saúde mental onde o indivíduo não tem um bom funcionamento psicossocial e não está bem emocionalmente. O *flourishing* é definido como um estado de saúde mental onde o indivíduo tem um nível ótimo de funcionamento psicossocial e de bem-estar emocional. Entre estes dois extremos surge o estado de saúde mental moderado. Deste modo, o modelo de “duplo contínuo” apresenta os conceitos de saúde mental e doença mental como duas dimensões diferentes que se correlacionam, sendo que a ausência de doença mental não é sinónimo de saúde mental ou bem-estar (Keyes, 2002; Keyes et al., 2010).

O bem-estar é um conceito de grande importância no campo da saúde, a nível físico e mental. A dimensão hedónica representa a aquisição da felicidade através da obtenção de condições de vida desejadas, do evitamento da dor e da obtenção de prazeres materiais (Ryan & Deci, 2001). A dimensão eudaimónica define-se pelo potencial

humano (Ryan & Deci, 2001), focando-se nas seis dimensões compreendidas no modelo estrutural do funcionamento psicológico positivo de Ryff e Singer (2008). São elas a autoaceitação (atitudes positivas com o self), os relacionamentos positivos (capacidade de estabelecer e manter relações com os outros), a autonomia (capacidade em ser autônomo, não dependendo de terceiros), ter controlo sobre o ambiente (capacidade de escolher, criar e controlar ambientes complexos), propósito de vida (intenção e direção de objetivos na vida), e crescimento pessoal (abertura à experiência e resiliência (Keyes et al., 2002; Ryan & Deci, 2001; Ryff & Singer, 2008)).

Assim, a literatura apresenta dois campos distintos, o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico, que se complementam. O bem-estar subjetivo, baseado no bem-estar hedónico, apresenta duas componentes: a) uma componente emocional que deriva do equilíbrio entre o afeto positivo e o negativo; e b) uma componente cognitiva que surge dos julgamentos do indivíduo sobre a sua satisfação com a vida. O bem-estar psicológico, baseado no bem-estar eudaimónico, está ligado ao desenvolvimento humano através da superação dos desafios existenciais da vida, contemplando as várias dimensões propostas pelo modelo de Ryff e Singer (2008).

No estudo de Mitchell et al. (2020) com estudantes bailarinos, o bem-estar parece estar negativamente associado à maturação tardia do desenvolvimento físico. A época de avaliações e o aumento da intensidade da formação coincide com um período vulnerável para os bailarinos com a maturação tardia, na adolescência, em comparação com os bailarinos cuja maturação é precoce. Isto provoca uma diminuição no seu desempenho e consequentemente a perda de confiança nas suas capacidades, envolvendo implicações nas relações sociais com os seus pares e na sua identidade enquanto adolescentes (Mitchell et al., 2020).

Por outro lado, o bem-estar aparece também associado ao ambiente social. A relação (positiva ou negativa) dos bailarinos com os seus professores impacta no bem-estar, nas atitudes e comportamentos. Os bailarinos têm maior sucesso num clima positivo, envolvente e apoiante, que não prejudique o seu bem-estar e autoestima, proporcionando emoções positivas (Francisco et al., 2012; Stark & Newton, 2014). A exposição limitada dos bailarinos a situações de stress e de elevada pressão (e.g., avaliações subjetivas e críticas sobre o corpo e desempenho, clima competitivo) e a relação positiva de auxílio e respeito entre professor e aluno, proporcionam uma redução de sentimentos e emoções negativas (medo, angústia, nervosismo e vergonha) e favorece o bem-estar dos bailarinos. Além disso, os bailarinos têm mais oportunidades de

colaboração entre si, promovendo amizades e encorajando a uma maior segurança sobre as suas capacidades e percepções positivas sobre o seu corpo (Stark & Newton, 2014).

Curiosamente, embora a literatura sugira que tanto bailarinos profissionais como estudantes bailarinos são propensos a experimentar inúmeros fatores de mal-estar, como baixa autoestima, insatisfação corporal e emoções negativas (Bruin et al., 2009; Francisco et al., 2012), os resultados de Stark e Newton (2014) mostram que bailarinos adolescentes valorizam favoravelmente o seu corpo e apresentam maior frequência de emoções positivas, em comparação com os resultados de bailarinos profissionais encontrados em estudos anteriores. Desta forma, é relevante explorar os fatores explicativos destas eventuais diferenças entre bailarinos estudantes e profissionais.

### **Autocuidado**

Com base nas perspectivas de nove bailarinos profissionais reformados, Kim et al. (2020) procuraram responder a questões sobre como preservaram as suas carreiras no mundo do espetáculo. É notória a importância que os bailarinos exprimem relativamente à necessidade de cuidar da sua saúde mental e autoestima, focando-se em adquirir e manter uma atitude saudável. Devido ao ambiente cruel de competição e constante stress, a procura de ajuda para cuidar da sua saúde mental torna-se uma necessidade comum nesta população. Desta forma, praticar a autocompaixão, não ser tão duro consigo próprio, aceitar lesões, erros e limitações do próprio como forma de aprendizagem, procurar o melhor de si em vez da perfeição, reconhecer e confiar nas suas capacidades, e retirar prazer do momento em que dança, constituem um conjunto de estratégias de coping adaptativas que podem proporcionar aos bailarinos uma nova perspectiva e auxiliar na sua saúde mental. A adoção destas estratégias parece fomentar o respeito dos bailarinos por si próprios, tornando-os resilientes face aos desafios da sua carreira de espetáculo (Kim et al., 2020).

O anteriormente exposto implica a capacidade de cuidar do self, i.e., a tentativa de alcançar, manter ou promover a saúde e o bem-estar a nível físico e emocional, caracterizado pela consciência, autocontrolo e autoconfiança, essenciais ao autocuidado (Martínez et al., 2021). Embora sejam escassos os estudos sobre autocuidado em adolescentes e jovens adultos, este também parece estar associado a maior bem-estar (Colman et al., 2016) e melhor qualidade de vida (Goncher et al., 2013) em estudantes de psicologia.

Face à pressão das instituições, constante aperfeiçoamento e trabalho corporal, o envolvimento dos bailarinos em práticas de autocuidado é fundamental para a saúde e bem-estar, dentro e fora do trabalho. De acordo com Carral et al. (2023) estas práticas incluem meditação, natação, ouvir música ou simplesmente evitar certos tipos de dor. Surgem como formas de autodisciplina que visam manter os bailarinos saudáveis, embora por vezes este tipo de práticas possam ser interpretadas como uma forma de resistência à cultura do ballet (Carral et al., 2023).

### **Equilíbrio entre Vida Pessoal e Profissional/Estudantil**

É socialmente aceite que os bailarinos abdicam de outras áreas da sua vida, como amizades e interesses, em função da sua carreira profissional (Pickard & Risner, 2020). No entanto, ter um foco único na carreira “consome” os bailarinos desligando-os mentalmente. Por isso, é necessário um equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, de forma que os bailarinos possam viver, como pessoa inteira, uma vida fora do universo exclusivo que é o mundo da dança e da sua carreira de espetáculo. Assim, expandir as suas relações sociais, preferências e interesses, equilibrando o self e a profissão, torna-se uma necessidade devido ao seu efeito mitigador do stress e frustração (Kim et al., 2020). Apesar do desafio de conseguirem um equilíbrio satisfatório entre a vida pessoal e profissional, os bailarinos reconhecem a sua importância, não só para a sua saúde e bem-estar gerais, como também artisticamente, proporcionando maior resiliência (Aujla & Farrer, 2015).

Num estudo com estudantes universitários, Sprung e Rogers (2021) definiram o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional como negativamente associado a sintomas depressivos e ansiosos. Assim, estudantes com menor equilíbrio entre a vida pessoal e profissional reportaram um aumento de ansiedade e sintomas depressivos, sendo que a perceção de stress contribuiu também para esse aumento. Desta forma, é provável que os estudantes experimentem piores níveis de saúde mental se sentirem que alcançar o equilíbrio está fora do seu controlo (Sprung & Rogers, 2021).

### **O presente estudo**

A revisão de literatura realizada sobre o tema mostra que, em geral, a saúde mental da população de bailarinos, em especial de estudantes de dança, tem sido pouco estudada (sendo dada sobretudo importância ao desenvolvimento de perturbações alimentares). Tanto quanto temos conhecimento, a sua relação com a satisfação com o desempenho e

com a paixão pela dança não foi ainda explorada, pelo que nos propomos a investigar estas relações no presente estudo. Torna-se evidente que tanto bailarinos profissionais como estudantes bailarinos, apesar da sua dedicação e paixão, enfrentam durante o seu percurso preocupações e situações de grande angústia e pressão frequente. Face a uma cultura de compromisso com elevadas exigências físicas e mentais, temáticas como o perfeccionismo, insatisfação corporal, stress constante e comportamentos alimentares de risco são extremamente comuns nestes dois grupos sociais, impactando no seu bem-estar e na saúde física e mental, dando origem a problemas de ansiedade, sintomas depressivos, perturbações alimentares e problemas de autoestima.

No entanto, a literatura evidencia alguns fatores que constituem componentes benéficas para a prevenção de possíveis problemas psicológicos e manutenção da saúde mental e qualidade de vida, nomeadamente o autocuidado e o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional. A paixão pela dança, face à sua dualidade conceptual, pode representar um fator favorável para os bailarinos durante o seu percurso académico ou na gestão da sua carreira profissional, como pode acrescentar obstáculos ao seu trajeto, sendo por isso fundamental avaliar também o seu papel no bem-estar e saúde mental de estudantes bailarinos.

Posto isto, o foco deste estudo será apenas a população de estudantes bailarinos, uma vez que a literatura evidencia poucos estudos sobre este grupo, em comparação ao grupo de bailarinos profissionais. Outra das razões é o facto de os estudantes bailarinos iniciarem a sua carreira performativa, de forma mais intensa, durante a adolescência (Mitchell et al., 2020a), a fim de alcançar o seu objetivo em tornar-se bailarino profissional no futuro. Sendo a cultura do ballet e o mundo da dança um universo paralelo de dificuldades e barreiras complexas, a nível físico e psicológico, ligado ao facto de a adolescência ser um período crítico e de maior vulnerabilidade, é inevitável que os estudantes bailarinos sofram as consequências em alguma fase do seu percurso.

Assim, o presente estudo tem como finalidade responder a duas questões principais: a) como se caracteriza a saúde mental dos estudantes bailarinos? e b) qual a relação entre indicadores de saúde mental dos estudantes bailarinos, potenciais fatores de proteção e a satisfação com o desempenho?

Como objetivos gerais, esta dissertação pretende a) caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos de nível secundário e superior; b) explorar a relação entre diferentes aspetos da saúde mental e a perceção de satisfação dos estudantes bailarinos com o desempenho; c) explorar possíveis fatores protetores da saúde mental desta

população; e d) analisar o papel da paixão pela dança na saúde mental dos estudantes bailarinos.

Assim, como objetivos específicos procura-se 1) caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos, especificamente no que se refere a indicadores de bem-estar e de sintomatologia depressiva e ansiosa; 2) explorar a relação entre o bem-estar, a sintomatologia depressiva e ansiosa, e a satisfação com o desempenho; 3) analisar o papel da paixão pela dança como potencial fator protetor ou de risco para a saúde mental dos estudantes bailarinos; 4) analisar o potencial papel preditor das variáveis em estudo no bem-estar dos estudantes bailarinos; e 5) comparar os estudantes bailarinos de nível secundário e superior relativamente a todas as variáveis em estudo.

## Capítulo II – Metodologia

Este estudo foi elaborado segundo uma abordagem quantitativa e segue um desenho de investigação transversal, uma vez que a aplicação do questionário foi realizada apenas uma vez a cada participante, e correlacional.

### Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 54 estudantes bailarinos, sendo que 36 participantes (66,7%) frequentavam a Escola Artística de Dança do Conservatório Nacional, integrando o ensino secundário, e 18 participantes (33,3%) frequentavam a Escola Superior de Dança de Lisboa, integrando o ensino superior. A amostra foi composta maioritariamente por indivíduos do sexo feminino, correspondendo a 44 participantes (81,5%), sendo apenas 10 do sexo masculino (18,5%). Os participantes têm idades entre os 15 e os 25 anos ( $M=17,76$ ,  $DP=2,31$ ) e a maioria praticava ballet clássico e contemporâneo em simultâneo (96,3%). De um modo geral, os anos de prática de dança dos participantes variaram entre 3 e 20 anos, tendo a maioria respondido 12 anos ( $Mo=12$ ,  $M=11,43$ ,  $DP=3,931$ ). Em média, os participantes praticavam dança 5 dias por semana ( $M=5,30$ ,  $DP=0,944$ ), durante 5 horas por dia ( $Mo=5$ ,  $M=5,779$ ,  $DP=2,008$ ). A intensidade habitual das aulas de dança foi caracterizada por 3 (5,6%) participantes como moderada, por 18 (33,3%) participantes como muito vigorosa e por 12 (22,2%) participantes como máxima intensidade possível. A média das notas dos participantes variou entre os 12 e os 18,6 valores, tendo a maioria respondido 17 ( $Mo=17$ ,  $M=16,080$ ,  $DP=1,488$ ).

### Procedimento de recolha de dados

Para este estudo foi utilizado o método de amostragem não probabilístico por conveniência e “bola-de-neve”, tendo sido selecionados os participantes integrantes das instituições, e pedido que divulgassem o estudo aos restantes alunos e potenciais participantes. Para o recrutamento dos participantes foi enviado um e-mail para a direção das respetivas instituições, de forma a assegurar as autorizações necessárias à concretização do estudo, junto dos estudantes das mesmas, bem como articulação com os professores e psicólogos educacionais que iriam ajudar no processo de divulgação do estudo. Os critérios de inclusão incluíam ser estudante bailarino, ter idades compreendidas entre os 15 e os 25 anos, frequentar o ensino secundário num curso de dança profissionalizante ou o ensino superior de dança e dominar a língua portuguesa.

Foi construído e administrado um questionário através da plataforma online Qualtrics, composto por um questionário de caracterização geral e sociodemográfica e seis instrumentos de autorrelato, de forma a analisar as variáveis propostas no estudo (Apêndice A). Antes da apresentação do protocolo de investigação, foi apresentado a todos os participantes um consentimento informado para a participação no estudo, podendo iniciar a participação no estudo apenas após concordarem com as condições do mesmo. No caso de participantes com idade inferior a 18 anos, foi enviada uma carta aos encarregados de educação, solicitando autorização para a participação do seu educando no estudo (Apêndice B). Deste modo, os participantes com idade inferior a 18 anos que não apresentaram autorização do encarregado de educação, não puderam participar no estudo. O tempo médio de resposta ao protocolo de investigação foi de 13 minutos.

## **Instrumentos**

### **Questionário de caracterização geral e sociodemográfica**

O questionário de caracterização geral e sociodemográfica foi construído no âmbito desta investigação, tendo como objetivo recolher informação pessoal dos participantes, incluindo questões relativas à idade, sexo, modalidade praticada, tempo de experiência na modalidade (em anos), frequência semanal de prática, horas de prática por aula/sessão, intensidade habitual das sessões de prática e nota média do 1º semestre.

### **Satisfação com o Desempenho**

A satisfação com o desempenho foi considerada uma medida apropriada para avaliar a *performance*, devido à natureza subjetiva do conceito, tal como referido por outros autores (Males & Kerr, 1996; Nicholls et al., 2012). Assim, foi construída uma escala de um item para a Satisfação com o Desempenho. Foi pedido a cada participante que respondesse à questão “Quão satisfeito(a) está com o seu desempenho/performance?”, numa escala Likert de seis pontos, em que 0 corresponde a “nada satisfeito” e 6 corresponde a “muito satisfeito”.

### **Escala da Paixão**

A Escala da Paixão (PS, *Passion Scale* no original em inglês), originalmente desenvolvida e validada por Vallerand et al. (2003), é constituída por 14 itens agrupados em duas dimensões definidas como Paixão Harmoniosa e Paixão Obsessiva. Cada dimensão é composta por sete itens respondidos através de uma escala Likert de sete

pontos, que variam entre “Discordo Totalmente” (1) e “Concordo Totalmente” (7). Posteriormente, a PS foi ligeiramente modificada por Vallerand (2010) e validada por Marsh et al. (2013), contando com um total de 12 itens. A versão portuguesa original da PS foi validada por Cid et al. (2019) para o contexto de desporto em diferentes modalidades (incluindo desporto para pessoas com deficiência).

Mais recentemente, Rodrigues et al. (2022) validaram, de forma exploratória, a nova versão para o contexto do exercício físico, utilizando a metodologia proposta por Cid et al. (2022), tendo revelado bom nível de consistência interna em ambas as subescalas ( $>.70$ ). Assim, no presente estudo foi utilizada esta nova versão da escala, composta por três dimensões: a paixão harmoniosa, a paixão obsessiva e o critério da paixão, resultando num total de 16 itens (Rodrigues et al., 2022), embora a dimensão “critério da paixão” não tenha sido utilizada na análise de dados. Os itens foram adaptados para o contexto de dança, substituindo-se o termo “esta atividade” por “a dança” (e.g., “A dança está em harmonia com as outras atividades da minha vida”) para uma melhor compreensão da população-alvo. No presente estudo, a escala apresentou bons níveis de consistência interna (alfa de Cronbach de  $.87$  para o total da escala; alfa de Cronbach de  $.75$  para a subescala de paixão harmoniosa e alfa de Cronbach de  $.87$  para a subescala de paixão obsessiva).

### **Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar**

A Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar, criada por Zigmond e Snaith (1983), é um instrumento utilizado no rastreio de ansiedade e depressão, útil na avaliação de alterações de estados emocionais. Neste estudo foi utilizada a versão portuguesa da escala, validada por Pais-Ribeiro et al. (2007). O instrumento é constituído por 14 itens que se dividem em duas subescalas, calculadas separadamente, sendo que sete itens medem a ansiedade (e.g., “Sinto-me tenso(a) ou nervoso(a)”) e sete medem a depressão (e.g., “Ainda sinto prazer nas coisas de que costumava gostar”). Cada item é respondido pelos participantes através de uma escala tipo Likert de quatro pontos (0-3), sendo que a pontuação global para cada subescala pode variar entre 0 e 21. Os resultados entre 0 e 7 correspondem a um estado normal, de 8 a 10 a um estado suave, de 11 a 14 a um estado moderado, e entre 15 e 21 a um estado grave de ansiedade ou depressão. O valor 11 é definido como ponto de corte para ambos os estados. Relativamente à consistência interna, na versão portuguesa a subescala de ansiedade revelou um alfa de Cronbach de  $.76$  e a subescala de depressão apresentou um valor de  $.81$  (Pais-Ribeiro et al., 2007). Em

contraste, no presente estudo a subescala de ansiedade apresentou um alfa de Cronbach de .86, enquanto a subescala de depressão indicou um valor abaixo do expectável ( $\alpha = .53$ ).

### ***Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF)***

A *Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF)* é uma escala de autorresposta, proposta por Keyes (2009), que contempla a saúde mental como um *continuum* e tem a finalidade de medir estados de saúde mental, avaliando o bem-estar psicológico, emocional e social em população adolescente, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. A *MHC-SF* é composta por 14 itens, respondidos através de uma escala tipo Likert que varia de “nunca” (0) a “todos os dias” (5). O instrumento divide-se em três categorias, sendo que três questões estão relacionadas com o bem-estar emocional (felicidade, interesse e satisfação com a vida; e.g., “Durante o último mês, quantas vezes te sentiste feliz?”), cinco contemplam o bem-estar social (contribuição social, integração na sociedade, atualização e crescimento social, aceitação social e coerência social; e.g., “Durante o último mês, quantas vezes sentiste que tinhas alguma coisa importante para contribuir para a sociedade?”) e seis referem-se ao bem-estar psicológico (auto-aceitação, relações positivas com os outros, domínio sobre o ambiente, crescimento pessoal, autonomia e propósito na vida; e.g., “Durante o último mês, quantas vezes sentiste que gostavas da maior parte das características da tua personalidade?”) (Matos et al., 2010). Nesse sentido, é realizado o somatório de cada subescala e da escala total. Neste estudo, foi elaborada a média de cada subescala para a análise de cada categoria do bem-estar (emocional, social e psicológico).

Quando calculadas as pontuações, é possível averiguar em que estado de bem-estar se encontra cada participante. Caso a pontuação corresponda ao valor 4 (quase todos os dias) ou 5 (todos os dias) em pelo menos um dos itens de bem-estar emocional e em pelo menos seis itens de funcionamento positivo (bem-estar social e psicológico), o participante encontra-se em *flourishing*. O estado de *languishing* é observado quando o participante responde 0 (nunca) ou 1 (uma ou duas vezes) em pelo menos um dos itens de bem-estar emocional e pelo menos seis dos itens de funcionamento positivo. Por fim, o estado de saúde mental moderada é identificado quando o participante pontua 2 (cerca de uma a duas vezes por semana) ou 3 (cerca de duas ou três vezes por semana) em pelo menos um dos itens de bem-estar emocional e em pelo menos seis itens de funcionamento positivo. Considerando a consistência interna de cada subescala, o bem-estar emocional apresentou um alfa de Cronbach de .84; o bem-estar social indicou um alfa de Cronbach

de .80 e o bem-estar psicológico um alfa de Cronbach de .78 (Keyes, 2009). Na versão portuguesa, realizada por Matos et al. (2010), a escala total indicou um alfa de Cronbach de .90. No atual estudo, a escala total de bem-estar evidenciou um alfa de Cronbach de .91, o bem-estar emocional evidenciou um alfa de Cronbach de .84, o bem-estar social de .74, e o bem-estar psicológico de .86.

### ***Life Balance Checklist (LBC)***

A *Life Balance Checklist* (Kuhnle et al., 2012) é uma escala de 10 itens adaptada para estudantes a partir da versão original da *Life Balance Checklist*, criada por Gröpel e Kuhl (2006), em que os itens da escala foram reformulados de forma a serem apropriados à população adolescente. O questionário mede o equilíbrio subjetivo da adequação de tempo gasto em diferentes áreas da vida dos alunos, através da avaliação de cada um (e.g., “Com base no tempo que passa atualmente com cada atividade, geralmente gostaria de passar mais ou menos tempo em trabalhos de casa”). Para isso, é utilizada uma escala de 9 pontos que variam entre “muito pouco tempo” e “muito tempo”, sendo que o “tempo apropriado” é medido pelo meio da escala. Desta forma, são atribuídos cinco pontos para o tempo considerado apropriado e um ponto ao tempo máximo inapropriado (independentemente de o aluno indicar que passa muito ou pouco tempo nessa área). Por fim, é calculada uma pontuação média total. A escala original foi fornecida pelos autores e traduzida para português no âmbito do presente estudo. Relativamente à consistência interna da escala, o alfa de Cronbach foi analisado em 2 momentos no estudo original, sendo que no primeiro tempo apresentou um valor de .79 e no segundo tempo .82 (Kuhnle et al., 2012). No presente estudo, a consistência interna da escala corresponde a um alfa de Cronbach de .67.

### **Questionário de Autocuidado de Hamburgo**

Para medir o autocuidado foi utilizada a versão portuguesa do Questionário de Autocuidado de Hamburgo, atualmente em estudo (Nazaré et al., 2022), construída com base na versão original em alemão (Harfst et al., 2009), fornecida pelos autores, e na sua versão em inglês. A escala é composta por 12 itens, pertencentes a duas categorias, seis relativos à subescala Gestão do Ritmo (e.g., “Permiti-me ter períodos de descanso e descontração.”) e seis correspondentes à subescala Experiências Positivas (e.g., “Fui capaz de apreciar coisas bonitas.”), respondidos através de uma escala tipo Likert que varia entre “Não se aplica nada” (1) e “Aplica-se muito” (5). Considerando os valores de

consistência interna, o alfa de Cronbach apresentou um valor de  $\geq 0,90$  em ambas as subescalas na versão original (Harfst et al., 2009). No atual estudo, a consistência interna aproximou-se dos valores esperados na subescala de Gestão de Ritmo ( $\alpha = .84$ ) e na subescala de Experiências Positivas ( $\alpha = .88$ ).

### **Procedimento de análise de dados**

As análises estatísticas foram realizadas no *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (versão 28.0). Primeiramente foram elaboradas análises descritivas com o objetivo de caracterizar a amostra de participantes do estudo, seguidas de análises de consistência interna para cada instrumento usado. Tendo em conta a pequena dimensão da amostra, optou-se por utilizar testes não paramétricos para realizar a análise de dados. Além disso, uma vez que o número de participantes do sexo feminino é significativamente mais elevado em comparação ao sexo masculino, optou-se por excluir essa variável das análises. Da mesma forma, a variável modalidade foi também excluída das análises, sendo que 52 participantes praticavam ballet clássico e contemporâneo e apenas dois participantes praticavam unicamente contemporâneo. Assim, foram utilizadas análises de correlação de Spearman entre variáveis scale (e.g., idade e bem-estar emocional) e Ponto Bisserial para a análise entre variáveis scale e nominais (e.g., sintomatologia ansiosa e escola). Foi também realizada uma análise de Qui-quadrado para analisar a relação entre as variáveis “escola” e “estado de bem-estar” (*flourishing*, saúde mental moderada ou *languishing*) da amostra. Para a análise de diferenças entre escolas e as principais variáveis do estudo (satisfação com o desempenho, sintomatologia depressiva e ansiosa, bem-estar emocional, social, psicológico e total, equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, gestão de ritmo, experiências positivas e autocuidado total) foi utilizado o Teste não paramétrico de Man-Whitney. Por último, procedeu-se a uma regressão linear simples, de forma a analisar os preditores de bem-estar, considerando as variáveis que se relacionaram significativamente com o bem-estar total (satisfação com o desempenho, sintomatologia depressiva, sintomatologia ansiosa e autocuidado).

### Capítulo III – Resultados

#### Análises descritivas

Em geral, os participantes indicaram um valor de satisfação com o desempenho acima do ponto médio da escala, apresentando uma média de 3,96 ( $DP= 0,91$ ).

Relativamente aos valores de paixão pela dança, a categoria de paixão harmoniosa apresentou uma média de 5,25 ( $DP= 0,94$ ), ficando bastante acima do nível médio da escala de Likert (que varia de 1 a 7), enquanto a categoria de paixão obsessiva apontou uma média de 3,79 ( $DP=1,56$ ) ficando ligeiramente acima do nível médio da escala Likert. Considerando os indicadores de doença mental, os participantes apresentaram níveis moderados de sintomatologia ansiosa ( $M=10,9$ ,  $DP=4,57$ ) e níveis normais de sintomatologia depressiva ( $M=4,96$ ,  $DP=2,91$ ). A tabela 1 apresenta as frequências e percentagem de participantes que pontuaram nos diferentes estados de doença mental, de acordo com os pontos de corte da escala utilizada.

Tabela 1

*Frequência de participantes com diferentes estados de sintomatologia ansiosa e depressiva*

	Normal	Suave	Moderado	Grave
Sintomatologia Ansiosa	13 (24,1%)	15 (27,8%)	13 (24,1%)	13 (24,1%)
Sintomatologia Depressiva	40 (74,1%)	13 (24,1%)	1 (1,9%)	-

Com base no indicador de saúde mental utilizado no estudo, a tabela 2 apresenta as estatísticas descritivas de bem-estar total e das suas três categorias.

Tabela 2

*Estatística descritiva do bem-estar (N=54)*

	Amplitude	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min-Máx
Bem-estar emocional	0-15	9,17	3,21	3-15
Bem-estar social	0-25	10,44	5,15	2-20
Bem-estar psicológico	0-30	17,30	6,57	4-28
Bem-estar total	0-70	36,91	13,46	12-60

**Nota:** *M* = Média, *DP* = Desvio-padrão

No que refere as categorias de bem-estar, a média da escala de bem-estar emocional apresentou um valor acima do ponto médio da escala de Likert ( $M= 3,06$ ,  $DP= 1,07$ ), o bem-estar psicológico indicou uma média de  $2,09$  ( $DP= 1,03$ ), encontrando-se abaixo do ponto médio da escala, enquanto que no bem-estar psicológico verificou-se um valor próximo do ponto médio da escala ( $M= 2,89$   $DP= 1,09$ ).

A tabela 3 apresenta as frequências e percentagem de participantes que pontuaram nos diferentes estados de bem-estar, de acordo com os pontos de corte da escala utilizada.

*Tabela 3*

*Frequência de participantes com diferentes estados de bem-estar*

Estado de bem-estar	<i>Languishing</i>	Saúde mental moderada	<i>Flourishing</i>
Nº de participantes	16 (29,6%)	22 (40,7%)	16 (29,6%)

O equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil indicou um valor abaixo do nível médio da escala de Likert, apresentando uma média de  $2,54$  ( $DP= 0,69$ ).

Relativamente ao autocuidado, os participantes apresentaram uma média de  $3,41$  ( $DP=0,67$ ), acima do nível médio da escala. Considerando as subescalas, a gestão de ritmo apresentou uma média de  $3,02$  ( $DP=0,83$ ) e a subescala de experiências positivas revelou valores um pouco mais elevados, indicando uma média de  $3,80$  ( $DP=0,72$ ).

### **Correlações entre variáveis**

Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa negativa moderada entre a idade e os dias de prática ( $r_{sp}= -,449$ ,  $p=<,001$ ), e entre a idade e a intensidade das aulas de dança ( $r_{sp}= -,466$ ,  $p=<,001$ ). Encontrou-se também uma relação positiva moderada entre a média do 1º período/semestre e a satisfação com o desempenho ( $r_{sp}= ,465$ ,  $p=<,001$ ). Entre as horas de prática e a paixão obsessiva verificou-se uma relação positiva fraca ( $r_{sp}= ,351$ ,  $p=,011$ ), tal como entre a idade e a sintomatologia depressiva ( $r_{sp}= ,333$ ,  $p=,014$ ). Foi encontrada uma relação negativa fraca entre os anos de prática e o equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil ( $r_{sp}= -,273$ ,  $p=,045$ ) e, embora não tenha sido verificada uma relação estatisticamente significativa entre a idade e o equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, os valores são próximos da significância estatística, sendo esta uma relação negativa fraca ( $r_{sp}= -,255$ ,  $p=,063$ ). Foi possível aferir uma relação negativa

fraca entre os dias de prática e a escola frequentada<sup>1</sup>, no sentido em que mais dias de prática estão mais fortemente associados à Escola de Dança do Conservatório Nacional ( $r_{pb} = -,350, p = ,009$ ), bem como uma relação negativa moderada entre a intensidade das aulas de dança e a escola<sup>1</sup>, sendo que maior intensidade das aulas está mais associada à Escola de Dança do Conservatório Nacional ( $r_{pb} = -,477, p = <,001$ ). Relativamente às variáveis escola e estados de bem-estar, não foi encontrada relação estatisticamente significativa ( $\chi^2(2) = ,179, p = ,914$ ).

A tabela 4 apresenta os resultados obtidos nas análises de correlação entre as principais variáveis do estudo. Embora a relação entre a satisfação com o desempenho e a paixão harmoniosa não tenha sido estatisticamente significativa, o valor é próximo da significância estatística, sugerindo uma relação positiva fraca entre ambas ( $p = ,06$ ). Verificou-se uma relação negativa fraca entre a sintomatologia ansiosa e a satisfação com o desempenho, bem como uma relação positiva moderada entre a sintomatologia ansiosa e a paixão obsessiva. A sintomatologia depressiva correlacionou-se negativamente e com intensidade moderada com a satisfação com o desempenho, e relacionou-se positivamente e com intensidade fraca com a paixão obsessiva. Foi encontrada uma relação positiva fraca entre as variáveis bem-estar emocional e satisfação com o desempenho e uma relação negativa moderada entre o bem-estar emocional e a sintomatologia ansiosa e depressiva. O bem-estar social correlacionou-se positivamente e com intensidade fraca com a satisfação com o desempenho e com a paixão harmoniosa. Além disso, foi possível encontrar uma relação negativa fraca com a sintomatologia ansiosa e uma relação negativa moderada com a sintomatologia depressiva. O bem-estar psicológico relacionou-se negativamente com ambas as variáveis de doença mental, sendo que a intensidade da correlação foi fraca com a sintomatologia ansiosa e moderada com a sintomatologia depressiva. Por outro lado, o bem-estar psicológico correlacionou-se positivamente e com intensidade moderada com a satisfação com o desempenho. O bem-estar total relacionou-se moderada e negativamente com a sintomatologia depressiva e ansiosa, e moderada e positivamente com a satisfação com o desempenho. Embora não tenha sido verificada uma relação estatisticamente significativa entre o bem-estar total e a paixão harmoniosa, o valor é próximo da significância estatística ( $p = ,061$ ), sugerindo uma relação positiva entre estas variáveis. Quanto ao autocuidado (total), apresentou uma relação positiva fraca com a satisfação com o desempenho, uma relação positiva moderada com a paixão

---

<sup>1</sup> Escola de Dança do Conservatório Nacional = 0; Escola Superior de Dança = 1

harmoniosa, uma relação negativa moderada com a sintomatologia ansiosa e depressiva, e uma relação positiva moderada com todas as componentes do bem-estar e com o bem-estar total. Relativamente às subescalas do autocuidado (gestão de ritmo e experiências positivas) os resultados foram iguais, evidenciando uma relação positiva fraca com a paixão harmoniosa, uma relação negativa fraca com a sintomatologia ansiosa, uma relação negativa moderada com a sintomatologia depressiva e uma relação positiva moderada com todas as categorias de bem-estar e bem-estar total. Por último, não foi encontrada qualquer relação estatisticamente significativa entre as variáveis “escola” e “estado de bem-estar” dos participantes.

Tabela 4

Coeficientes da Correlação de Spearman para as variáveis em estudo (N=54)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Satisfação com o desempenho	–											
2. Paixão harmoniosa	,257	–										
3. Paixão obsessiva	-,117	,417**	–									
4. Sintomatologia ansiosa	-,295*	,094	,400**	–								
5. Sintomatologia depressiva	-,432**	-,219	,269*	,544**	–							
6. Bem-estar emocional	,382**	,092	-,232	-,461**	-,626**	–						
7. Bem-estar social	,318*	,290*	-,163	-,321*	-,552**	,710**	–					
8. Bem-estar psicológico	,471**	,227	-,006	-,372**	-,602**	,778**	,663**	–				
9. Bem-estar total	,461**	,257	-,116	-,422**	-,647**	,880**	,866**	,927**	–			

**Nota:** EVPE - Equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

Tabela 4

*Continuação*

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10. EVPE	-,075	0,40	-,095	-,017	-,203	,134	,107	-,034	,056	_		
11. Gestão de ritmo	,199	,335*	,076	-,373**	-,560**	,414**	,414**	,459**	,495**	,110	_	
12. Experiências positivas	,239	,300*	-,047	-,306*	-,431**	,525**	,634**	,639**	,680**	-,044	,475**	_
13. Autocuidado	,277*	,386**	,030	-,409**	-,596**	,555**	,602**	,649**	,691**	,025	,877*	,829**

**Nota:** EVPE = Equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

### Diferenças entre estudantes bailarinos do ensino secundário e superior

A tabela 5 apresenta o resultado da análise de diferenças entre os estudantes das duas escolas relativamente às principais variáveis do estudo. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os alunos de secundário e de ensino superior em nenhuma das variáveis. Todavia, na sintomatologia depressiva a diferença é próxima da significância estatística ( $p=.065$ ), sugerindo níveis potencialmente mais elevados nos alunos do ensino superior, por comparação com os do ensino secundário.

Tabela 5

*Comparação de médias entre alunos de secundário (EDCN) e ensino superior (ESD), relativamente às variáveis em estudo*

Variáveis	EDCN		ESD		U	p
	M	DP	M	DP		
1. Satisfação com o desempenho	3,86	,899	4,17	,924	274,00	,333
2. Paixão harmoniosa	5,15	,966	5,45	,865	269,50	,316
3. Paixão obsessiva	3,57	1,495	4,22	1,622	246,50	,154
4. Sintomatologia ansiosa	10,42	4,557	11,72	4,612	280,50	,423
5. Sintomatologia depressiva	4,42	2,644	6,06	3,190	224,00	,065
6. Bem-estar emocional	9,39	3,128	8,72	3,427	288,50	,513
7. Bem-estar social	10,78	5,319	9,78	4,857	283,00	,450
8. Bem-estar psicológico	17,75	6,267	16,39	7,237	290,50	,538
9. Bem-estar total	37,92	13,161	34,89	14,187	298,50	,640
10. EVPE	2,59	,603	2,42	,834	270,50	,325
11. Gestão de ritmo	3,02	,800	3,02	,909	316,50	,890
12. Experiências positivas	3,79	,641	3,83	,886	306,50	,747

Variáveis	EDCN		ESD		<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
13. Autocuidado	3,41	,592	3,43	,813	308,00	,769

**Nota:** EDCN = Escola de Dança do Conservatório Nacional, ESD = Escola Superior de Dança, *U* = Teste de *Man-Whitney*, *p* = significância, *M* = Média, *DP* = Desvio-padrão, EVPE = Equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil

### **Análises de Regressão**

Na tabela 6 são apresentados os valores da análise de regressão linear múltipla para as variáveis relacionadas com o bem-estar total. Foi possível verificar que as variáveis em questão (satisfação com o desempenho, sintomatologia depressiva e ansiosa e autocuidado) explicam 59% da variância e apenas a sintomatologia depressiva e o autocuidado predizem o bem-estar. Foram verificadas todas as suposições relativas às análises de regressão (e.g., multicolinearidade, normalidade, VIF) e nenhuma foi infringida.

Tabela 6

*Análise de regressão linear múltipla para as variáveis correlacionadas com o bem-estar*

Variáveis	Bem-estar		
	<i>B</i>	<i>EPB</i>	<i>β</i>
Satisfação com o desempenho	2,279	1,479	,154
Sintomatologia ansiosa	-,072	,317	-,024
Sintomatologia depressiva	-1,40	,593	-,302*
Autocuidado	9,36	2,300	,463**
R2	,59		
F	17,78		

**Nota:** \* $p < ,05$ , \*\* $p < ,01$

## Capítulo IV – Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo contribuir para a investigação sobre a saúde mental de estudantes bailarinos, destacando a sua relação com alguns aspetos ainda pouco abordados na literatura, como a satisfação com o desempenho e a paixão pela dança.

Primeiramente procurou-se caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos, especificamente no que se refere a indicadores de bem-estar e de sintomatologia depressiva e ansiosa. Os resultados mostraram que a saúde mental moderada (40,7%) é o estado de bem-estar que melhor caracteriza a saúde mental dos estudantes bailarinos neste estudo. No entanto, 29,6% corresponderam ao estado de *flourishing*, indicando um nível ótimo de funcionamento psicossocial e de bem-estar emocional (Keyes et al., 2010). Desta forma, é possível que estes participantes possam valorizar favoravelmente o seu corpo e apresentem maior frequência de emoções positivas, de acordo com a literatura (Stark & Newton, 2014). Contrariamente, 29,6% enquadraram-se no estado de *languishing*, indicando piores níveis de funcionamento psicossocial e mau estar emocional (Keyes et al., 2010). Isto pode dever-se a alguns fatores de mal-estar encontrados na literatura, como são exemplo a baixa autoestima, insatisfação corporal e emoções negativas (Bruin et al., 2009; Francisco et al., 2012).

Nesse sentido, o bem-estar social e o bem-estar psicológico indicaram resultados inferiores, em comparação ao bem-estar emocional que apontou o resultado mais elevado. Estes resultados contrastam com o estudo de Chan et al. (2022) realizado anteriormente com estudantes, onde embora apresente resultados semelhantes em apenas 11% da amostra, a maioria dos participantes evidenciaram resultados bastante positivos nas três dimensões. No entanto, os resultados do presente estudo vão ao encontro do estudo de Matos et al. (2010), indicando o bem-estar emocional como a variável com maior frequência, o bem-estar social com menor frequência e o bem-estar psicológico com frequência intermédia.

Ainda que o bem-estar emocional tenha evidenciado um valor mais elevado em comparação aos restantes continua a ser um fator preocupante, face à pequena diferença entre os valores de cada categoria do bem-estar. Relativamente ao baixo valor de bem-estar social, é possível que os estudantes bailarinos deste estudo possam sentir que não contribuem o suficiente para a sociedade, sentindo-se menos integrados na mesma (Matos et al., 2010). É provável que os estudantes bailarinos sintam que a sociedade possa estar desatualizada ou que o crescimento social possa não corresponder às suas expectativas,

identificando-se pouco com o funcionamento da sociedade. Face ao baixo valor de bem-estar psicológico, é provável que os estudantes bailarinos deste estudo apresentem dificuldades na auto-aceitação, em estabelecer relações positivas com quem os rodeia e em ter domínio sobre o seu ambiente. É também possível que o seu crescimento pessoal, autonomia e propósito na vida estejam em causa. Caso os participantes considerem a cultura da dança como parte da sua sociedade ou comunidade, é possível que tenham alguma dificuldade em integrar-se ou identificar-se com as condições ou funcionamento da mesma, devido à exigência de níveis inatingíveis de perfeição, ao medo de fracasso ou rejeição por parte dos seus professores ou coreógrafos (Warnick et al., 2016), a um ambiente competitivo, de elevada pressão e silenciamento em torno de lesões, dor física e emocional que facilmente proporcionam um risco para a saúde mental (Francisco et al., 2012; Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021), neste caso, pondo em causa o seu bem-estar emocional, social e psicológico.

Quanto às variáveis de doença mental, os resultados evidenciaram níveis normais de sintomatologia depressiva e níveis moderados de sintomatologia ansiosa. Relativamente à sintomatologia depressiva, os resultados do presente estudo contrastam com os resultados de estudos anteriores, que apresentam valores mais elevados (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kim et al., 2020; Mathisen et al., 2022; Zhang et al., 2021; Zhou et al., 2021). Posto isto, uma vez que o risco de sintomatologia depressiva aparenta estar associado a fatores de stress, como o evitamento de atuações, comparação entre bailarinos e avaliação do público face ao seu corpo (Toro et al., 2009), é possível que os participantes deste estudo não se sintam tão vulneráveis a estes fatores em específico, apresentando níveis de sintomatologia depressiva menos elevados. Relativamente aos resultados da sintomatologia ansiosa, à semelhança do estudo de Beesdo et al. (2009), uma vez que a maioria dos estudantes apresentou uma média de 17 valores no 1º período/semestre, revelando bons níveis de desempenho escolar, é possível que apresentem maior vulnerabilidade à sintomatologia ansiosa devido ao receio em serem avaliados de forma negativa. Do mesmo modo, a cultura de regras fixas e restritas que julgam e delimitam a vida e o percurso dos estudantes bailarinos (Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Kim et al., 2020; Mathisen et al., 2022; Sprung & Rogers, 2021) pode ser considerado um fator significativo para uma maior prevalência de sintomatologia ansiosa. Além disso, considerando os resultados de Sprung e Rogers (2021), é possível assumir que o stress vivido pelos estudantes, em geral na sua vida

escolar ou acadêmica, possa ser uma razão para os níveis de sintomatologia ansiosa serem mais elevados em comparação com os níveis de sintomatologia depressiva.

Posto isto, é possível reconhecer neste estudo o modelo de “duplo *continuum*” de saúde mental, uma vez que a ausência de doença mental não é sinónimo de saúde mental ou bem-estar (Keyes, 2002; Keyes et al., 2010). Considerando os resultados das variáveis em estudo, os estados de bem-estar e de sintomatologia ansiosa e depressiva, identificados na amostra, podem estar associados aos níveis moderados de autocuidado, podendo contribuir para que os níveis de bem-estar não sejam menores e os níveis de doença mental maiores. No entanto, é provável que os momentos de autocuidado não sejam suficientes para os estudantes bailarinos, tendo em conta os resultados de sintomatologia ansiosa. Além disso, os estudantes bailarinos apresentaram valores mais altos de paixão harmoniosa, em comparação aos valores de paixão obsessiva. No entanto, o nível de paixão obsessiva é moderado, indicando um equilíbrio destes recursos que, com base em Araujo (2010), é visto como um fator fundamental para o desenvolvimento de uma boa saúde mental, influenciando positivamente o desempenho. Neste sentido, os estudantes bailarinos aparentam estar satisfeitos com o seu desempenho, o que pode estar associado a melhores níveis de bem-estar e menores níveis de sintomatologia depressiva e ansiosa, em comparação com estudos anteriormente referidos. Apesar de não ter sido identificada uma relação estatisticamente significativa, existe a possibilidade de o baixo nível de equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, reportado pelos participantes, estar na origem dos resultados mais elevados de sintomatologia ansiosa (Sprung & Rogers, 2021) e dos resultados mais baixos de bem-estar social e psicológico. No entanto, serão necessários estudos futuros para desenvolver esta hipótese.

O segundo objetivo tinha como função explorar a relação entre o bem-estar, a sintomatologia depressiva e ansiosa, e a satisfação com o desempenho. Deste modo, o bem-estar e a sintomatologia ansiosa e depressiva foram associados negativamente neste estudo, sendo que quando o nível de bem-estar é maior, a sintomatologia depressiva e/ou ansiosa é menor e vice-versa, coincidindo com resultados anteriores de estudos desenvolvidos com amostras de diferentes grupos (Matos et al., 2010; Weijers et al., 2021). Da mesma forma, foi possível perceber que a sintomatologia depressiva e ansiosa está associada negativamente à satisfação com o desempenho, i.e., quando o nível de ansiedade e/ou depressão é maior, os estudantes bailarinos sentem-se menos satisfeitos com o seu desempenho e vice-versa. Por outro lado, o bem-estar está associado positivamente à satisfação com o desempenho, ou seja, quando o nível de bem-estar é

elevado, os estudantes bailarinos sentem-se também mais satisfeitos com o seu desempenho ou vice-versa. Estes dados vêm contradizer os resultados da literatura abordada até ao momento, uma vez que, embora pudessem estar relacionadas, não existia associação direta entre a saúde ou doença mental e a satisfação com o desempenho (Didymus & Fletcher, 2017; Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Krasnow et al., 1999; Mitchell et al., 2020; Riemer & Cheladurai, 1998; Simms et al., 2021; Winden et al., 2020).

O terceiro objetivo visava analisar o papel da paixão pela dança como potencial fator protetor ou de risco para a saúde mental dos estudantes bailarinos. Os resultados permitiram averiguar que tanto o número de horas de prática como a sintomatologia depressiva e ansiosa estão positivamente associados à paixão obsessiva. Embora os resultados de estudos anteriores não evidenciem uma relação direta entre a paixão obsessiva e a doença mental, é possível relacioná-los com os resultados deste estudo, uma vez que a paixão obsessiva se apresenta relacionada a fatores de risco da saúde mental, como perfeccionismo, comportamentos alimentares de risco (Padham & Aujla, 2014), comportamentos desadaptativos e sintomas de dependência da dança (Akehurst & Oliver, 2014). Por outro lado, a paixão harmoniosa foi associada positivamente ao bem-estar social e ao autocuidado, sendo que quando a paixão aumenta, os indicadores de saúde mental também aumentam. Uma vez que tanto o autocuidado como o bem-estar social constam como fatores benéficos para a saúde mental, é possível relacionar os resultados com o estudo de Padham e Aujla (2014), onde a paixão harmoniosa pela dança aparece também associada a fatores de saúde mental (e.g., níveis altos de autoestima). Tendo em conta que os valores médios de paixão harmoniosa são mais elevados em comparação aos valores de paixão obsessiva, é possível que a paixão pela dança tenha sobretudo um papel protetor na saúde mental dos estudantes bailarinos que participaram neste estudo. Além disso, embora não tenha sido verificada uma relação positiva entre a paixão harmoniosa e a satisfação com o desempenho nem com o bem-estar total, os valores estão próximos da significância estatística, o que pode reforçar a ideia de a paixão pela dança ser um fator protetor neste estudo. No entanto, serão necessárias investigações futuras para aprofundar esta hipótese na população de bailarinos e estudantes bailarinos.

O quarto objetivo pretendia analisar o potencial papel preditor das variáveis em estudo no bem-estar dos estudantes bailarinos. Os resultados revelaram que tanto o elevado autocuidado (mas não o equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil) como os baixos níveis de sintomatologia depressiva parecem ser preditores de bem-estar dos

estudantes bailarinos. Posto isto, é possível assumir que o bem-estar depende significativamente do estado de sintomatologia depressiva, bem como dos momentos ou atividades de autocuidado que estes participantes adotam na sua vida. Relativamente à sintomatologia depressiva, existem evidências da sua associação negativa com o bem-estar (Matos et al., 2010; Weijers et al., 2021), indícios de que surge como um preditor do bem-estar (Esbensen et al., 2006) e fundamentos que indicam que baixos níveis de bem-estar subjetivo previram significativamente o aumento de sintomatologia depressiva (Arnarson et al., 2016; Grant et al., 2013). Embora os estudos sobre autocuidado sejam escassos em adolescentes e jovens adultos, existem evidências sobre a sua associação a maiores níveis de bem-estar (Colman et al., 2016) e a uma melhor qualidade de vida (Goncher et al., 2013), o que pode ser um fator explicativo do seu papel preditor.

O quinto e último objetivo visava comparar os estudantes bailarinos de nível secundário e superior relativamente a todas as variáveis em estudo. Embora os resultados não tenham evidenciado diferenças significativas entre os alunos da EDCN e da ESD, ainda assim é possível aferir pequenas diferenças que podem ser fundamentais no desenvolvimento da saúde ou doença mental de ambos os grupos, e que beneficiarão de aprofundamento em estudos com amostras maiores. Em geral, os resultados dos alunos do ensino superior são superiores aos verificados nos alunos de secundário na maior parte das variáveis em estudo, à exceção dos níveis de bem-estar e de equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil. Isto é, os alunos de ensino superior parecem ter maior satisfação com o desempenho, maior paixão harmoniosa e obsessiva, maiores níveis de sintomatologia depressiva e ansiosa e menores níveis de bem-estar e de equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, sendo que os valores de autocuidado são similares. Ainda que não tenham sido encontrados estudos que analisem diferenças entre estudantes bailarinos de ensino secundário e ensino superior, os dados do presente estudo podem estar ligados aos resultados de Stark e Newton (2014), que mostraram que bailarinos adolescentes valorizam o seu corpo e apresentam maior frequência de emoções positivas, em comparação com os bailarinos profissionais ou, neste caso, estudantes bailarinos de ensino superior. Embora não tenha sido encontrada uma diferença estatisticamente significativa (apenas próxima da significância estatística), os resultados apontam para que os alunos do ensino superior possam apresentar maior frequência de sintomatologia depressiva em comparação aos alunos do ensino secundário, o que pode estar relacionado com a associação encontrada entre a idade e a sintomatologia depressiva, sugerindo que o aumento da idade pode ser indicativo de maiores níveis de sintomatologia depressiva,

o que é congruente com estudos com a população em geral (Essau et al., 2020; Fergusson et al., 2005; Gutman & Sameroff, 2004). Também próximo da significância se verificou a associação negativa entre a idade e o equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, o que pode estar ligado à relação negativa encontrada entre o equilíbrio e os anos de prática. Estes resultados podem estar relacionados com o baixo nível de equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, bem como a uma maior frequência de sintomatologia depressiva e ansiosa nos estudantes bailarinos de ensino superior (Sprung & Rogers, 2021). No entanto, os últimos resultados contrastam com a associação negativa encontrada entre a idade e os dias de prática podendo sugerir que, embora os alunos de ensino superior evidenciem menor carga horária em comparação com os alunos de ensino secundário, estes apresentam uma maior dificuldade em encontrar um equilíbrio entre a sua vida pessoal e académica. Posto isto, embora os estudantes bailarinos de ensino secundário percecionem as aulas de dança como mais intensas, os níveis de bem-estar foram mais elevados, enquanto os níveis de sintomatologia depressiva e ansiosa foram menores, o que pode reforçar a ideia de que a paixão tem um papel protetor neste estudo.

### **Implicações para a prática**

Ainda que o presente estudo tenha apresentado resultados mais favoráveis na saúde mental dos estudantes bailarinos, em comparação a estudos anteriores (Francisco et al., 2012; Gregory & Interiano-Shiverdecker, 2021; Mathisen et al., 2022; Stark & Newton, 2014; Zhang et al., 2021; Zhou et al., 2021), é provável que a continuidade do seu percurso académico e profissional possa desgastá-la, a médio e longo prazo. Por esse motivo, continua a ser crucial desenvolver estratégias para melhorar os níveis de bem-estar e de equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, bem como reduzir ou mesmo prevenir o surgimento de sintomatologia depressiva e ansiosa entre os estudantes de dança.

Com base nos resultados do estudo, seria importante investir significativamente no bem-estar social e bem-estar psicológico dos estudantes bailarinos, de forma a entender o que possa estar a contribuir para os seus resultados mais baixos e tentar colmatar esta problemática, desenvolvendo competências específicas para as necessidades desta população. Nesse sentido, é possível que, além de aumentar os níveis de bem-estar, possa também ajudar a controlar os níveis de sintomatologia depressiva e ansiosa, melhorando de uma forma geral a saúde mental dos estudantes bailarinos. Especificamente no que se refere à sintomatologia depressiva e ansiosa, seria benéfico a

realização de sessões de intervenção em grupo e/ou individual para os estudantes em que os níveis de sintomatologia fossem mais elevados, ambos dinamizados por um psicólogo com conhecimento profundo sobre características da cultura da dança e do mundo onde se enquadram estes alunos. Relativamente ao equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, sessões de acompanhamento individual seriam fundamentais na construção de um plano/horário personalizado para cada estudante, de forma a consciencializar os indivíduos para a importância deste equilíbrio na sua saúde mental, como também tentar garantir que este plano é cumprido de acordo com as necessidades de cada aluno. Quanto ao autocuidado, seria fundamental a realização de ações de psicoeducação junto dos estudantes bailarinos relativamente à importância da prática frequente de momentos ou atividades de autocuidado, de forma a prevenir a doença física e mental e melhorar a saúde física mental. Por fim, um passo crucial seria a formação de professores e diretores de escolas de dança sobre as consequências a médio e longo prazo da cultura da dança na saúde mental dos seus estudantes, bem como das possíveis implicações que podem ter na sua carreira performativa. Nesse sentido, seria importante fornecer estratégias que possam assegurar um ambiente mais harmonioso que proporcione maior confiança aos alunos, em vez do contrário.

### **Limitações e implicações para estudos futuros**

As principais limitações do presente estudo prendem-se com amostra de participantes que foi possível incluir no estudo. Por um lado, a reduzida dimensão da amostra impossibilitou a utilização de testes estatísticos mais robustos. Por outro lado, não sendo uma amostra representativa da população de estudantes bailarinos em Portugal, maioritariamente composta por participantes do sexo feminino, bem como por estudantes de ensino secundário, impossibilita também a realização de generalizações.

Considerando a literatura abordada, variáveis como o autocuidado, equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, satisfação com o desempenho e paixão pela dança não haviam sido ainda estudadas em estudantes bailarinos, tornando a comparação de resultados um obstáculo. Desta forma, seriam essenciais estudos futuros com foco nas variáveis descritas anteriormente, de forma a combater as lacunas existentes na literatura. Além disso, é evidente a escassez de literatura sobre sintomatologia depressiva em estudantes bailarinos, de forma isolada, uma vez que a variável aparece habitualmente estudada em conjunto com outros problemas de saúde mental (e.g., ansiedade, perturbações alimentares, perfeccionismo).

Os instrumentos utilizados no presente estudo constituem também uma limitação do mesmo. Relativamente à escala de autocuidado, é possível que os estudantes bailarinos necessitem de mais cuidados ou atividades de autocuidado, em comparação à população geral, pelo que é possível que a escala não seja totalmente adequada à população em estudo. Quanto à escala que avalia a sintomatologia depressiva e ansiosa, a consistência interna da subescala de sintomatologia depressiva apresentou um valor abaixo do expectável, o que pode estar relacionado ao facto da amostra ser composta por estudantes bailarinos, podendo ter existido uma interpretação diferente da população geral (e.g., “sinto-me mais lento/a, como se fizesse as coisas mais devagar”). Verificou-se o mesmo fenómeno na escala do equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, podendo existir itens que não se adequem às características da população. Sendo pela primeira vez utilizada em Portugal, seria necessário um estudo psicométrico da *Life Balance Checklist*, com população portuguesa e com uma amostra maior. Além disso, destaca-se a necessidade de uma perspetiva qualitativa em estudos futuros, com a finalidade de descobrir fatores que possam contribuir para os vários tipos de bem-estar (emocional, social e psicológico) em estudantes bailarinos.

Por fim, é essencial referir o carácter inovador deste estudo, uma vez que pouco se sabe sobre a relação entre as variáveis estudadas para a população de estudantes bailarinos, algo que se torna crucial para futuros estudos e intervenções.

## Conclusão

Esta dissertação pretendia caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos de nível secundário e superior, explorando também a sua relação com a perceção de satisfação com o desempenho. Além disso, procurava identificar possíveis fatores protetores da saúde mental desta população, analisando o papel da paixão pela dança na saúde mental dos estudantes bailarinos. Esta é a primeira investigação quantitativa, de que tenhamos conhecimento, que explore a relação entre dimensões da saúde mental (bem-estar, sintomatologia depressiva e ansiosa) e satisfação com o desempenho, paixão pela dança, autocuidado e equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil, em estudantes bailarinos portugueses.

Como tal, foi possível perceber que, embora a saúde mental dos estudantes bailarinos deste estudo não evidencie resultados tão negativos quando comparados com estudos anteriores, o bem-estar social e psicológico bem como a sintomatologia ansiosa caracterizam-se como fatores a ter em atenção, sendo essencial desenvolver estratégias para colmatar estas problemáticas. Os resultados demonstraram que os estudantes bailarinos parecem satisfeitos com o seu desempenho e que a paixão pela dança aparenta desenvolver um papel protetor na sua saúde mental. Além disso, o autocuidado parece influenciar o aumento do bem-estar, contrastando com a sintomatologia depressiva que tem influência na diminuição do bem-estar. Ainda que a literatura tenha exposto a importância do equilíbrio entre a vida pessoal e estudantil na saúde mental desta população, a variável não apresentou qualquer relação com as restantes. Por último, os resultados evidenciaram pequenas diferenças entre a saúde mental dos estudantes bailarinos de ensino secundário e superior, mostrando ainda assim que os alunos de ensino superior poderão, tendencialmente, apresentar piores níveis de saúde mental.

Ainda que os estudantes bailarinos sejam uma minoria, torna-se fundamental considerar e continuar a aprofundar as problemáticas que a cultura da dança envolve. Tendo em conta as consequências para a saúde mental desta população a médio e longo prazo, torna-se essencial desenvolver estratégias que ajudem a prevenir ou diminuir a doença mental (neste caso, sintomatologia depressiva e ansiosa), promovendo saúde mental (bem-estar), através do autocuidado e do desenvolvimento de uma paixão harmoniosa pela dança. Desta forma, é possível que os estudantes bailarinos possam prosperar na sua carreira como bailarinos profissionais, alcançando uma vida mais saudável a nível físico e mental.

## Bibliografia

- Akehurst, S., & Oliver, E. J. (2014). Obsessive passion: a dependency associated with injury-related risky behaviour in dancers. *Journal of Sports Sciences*, 32(3), 259–267. <https://doi.org/10.1080/02640414.2013.823223>
- Araujo, L. G. da S. (2010). *Excelência em contextos de realização: Na busca da convergência de fatores cognitivos, motivacionais e de personalidade*. Universidade do Minho.
- Arnarson, E. Ö., Matos, A. P., Salvador, C., Ribeiro, C., de Sousa, B., & Edward Craighead, W. (2016). Longitudinal Study of Life Events, Well-Being, Emotional Regulation and Depressive Symptomatology. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 159–171. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9524-8>
- Aujla, I., & Farrer, R. (2015). The role of psychological factors in the career of the independent dancer. *Frontiers in Psychology*, 6(OCT), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01688>
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.06.002>
- Bruin, A. P. (Karin), Bakker, F. C., & Oudejans, R. R. D. (2009). Achievement goal theory and disordered eating: Relationships of disordered eating with goal orientations and motivational climate in female gymnasts and dancers. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(1), 72–79. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2008.07.002>
- Carral, M., LaMarre, A., & Gemignani, M. (2023). “My job is to keep my body healthy”: biopedagogies, beauty and institutional greed in professional ballet. *Psychology and Health*, 0(0), 1–18. <https://doi.org/10.1080/08870446.2023.2181364>
- Chan, M. ki, Furlong, M. J., Nylund-Gibson, K., & Dowdy, E. (2022). Heterogeneity Among Moderate Mental Health Students on the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *School Mental Health*, 14(2), 416–430. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09476-0>
- Cid, L., Monteiro, D., Teixeira, D. S., Evmenenko, A., Andrade, A., Bento, T., Vitorino, A., Couto, N., & Rodrigues, F. (2022). Assessment in Sport and Exercise Psychology: Considerations and Recommendations for Translation and Validation

- of Questionnaires. *Frontiers in Psychology*, 13(March).  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.806176>
- Cid, L., Vitorino, A., Bento, T., Teixeira, D. S., Rodrigues, F., & Monteiro, D. (2019). The Passion Scale—Portuguese Version: Reliability, Validity, and Invariance of Gender and Sport. *Perceptual and Motor Skills*, 126(4), 694–712.  
<https://doi.org/10.1177/0031512519849744>
- Colman, D. E., Echon, R., Lemay, M. S., McDonald, J., Smith, K. R., Spencer, J., & Swift, J. K. (2016). The efficacy of self-care for graduate students in professional psychology: A meta-analysis. *Training and Education in Professional Psychology*, 10(4), 188–197. <https://doi.org/10.1037/tep0000130>
- Didymus, F. F., & Fletcher, D. (2017). Organizational stress in high-level field hockey: Examining transactional pathways between stressors, appraisals, coping and performance satisfaction. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 12(2), 252–263. <https://doi.org/10.1177/1747954117694737>
- Esbensen, A. J., Seltzer, M. M., & Greenberg, J. S. (2006). Depressive Symptoms in Adults With Mild to Moderate Intellectual Disability and Their Relation to Maternal Well-Being. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3(4), 229–237. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2006.00084.x>
- Essau, C. A., de la Torre-Luque, A., Lewinsohn, P. M., & Rohde, P. (2020). Patterns, predictors, and outcome of the trajectories of depressive symptoms from adolescence to adulthood. *Depression and Anxiety*, 37(6), 565–575.  
<https://doi.org/10.1002/da.23034>
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Ridder, E. M., & Beautrais, A. L. (2005). Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 62(1), 66–72. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.1.66>
- Francisco, R., Alarcão, M., & Narciso, I. (2012). Aesthetic Sports as High-Risk Contexts for Eating Disorders — Young Elite Dancers and Gymnasts Perspectives. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 265–274.  
[https://doi.org/10.5209/rev\\_SJOP.2012.v15.n1.37333](https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n1.37333)
- Goncher, I. D., Sherman, M. F., Barnett, J. E., & Haskins, D. (2013). Programmatic perceptions of self-care emphasis and quality of life among graduate trainees in clinical psychology: The mediational role of self-care utilization. *Training and Education in Professional Psychology*, 7(1), 53–60.  
<https://doi.org/10.1037/a0031501>

- Grant, F., Guille, C., & Sen, S. (2013). Well-Being and the Risk of Depression under Stress. *PLoS ONE*, *8*(7), 1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0067395>
- Gregory, J. C., & Interiano-Shiverdecker, C. G. (2021). Behind the Curtain: Ballet Dancers' Mental Health. *The Professional Counselor*, *11*(4), 423–439. <https://doi.org/10.15241/jcg.11.4.423>
- Gutman, L. M., & Sameroff, A. J. (2004). Continuities in depression from adolescence to young adulthood: Contrasting ecological influences. *Development and Psychopathology*, *16*(4), 967–984. <https://doi.org/10.1017/S095457940404009X>
- Harfst, T., Ghods, C., Mösko, M., & Schulz, H. (2009). Erfassung von positivem Verhalten und Erleben bei Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen in der Rehabilitation der Hamburger Selbstfürsorgefragebogen (HSF). *Rehabilitation*, *48*(5), 277–282. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1239546>
- Kelman, B. B. (2000). Occupational hazards in female ballet dancers: Advocate for a forgotten population. *AAOHN Journal*, *48*(9), 430–434. <https://doi.org/10.1177/216507990004800904>
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, *43*(2), 207–222.
- Keyes, C. L. M. (2009). The Nature and Importance of Positive Mental Health in America's Adolescents. In Gilman, R., Huerbner, E. S. & Furlong, M. J. (Eds.). *Handbook of Positive Psychology in Schools* (pp. 9-23). New York: Routledge.
- Keyes, C. L. M., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, *100*(12), 2366–2371. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.192245>
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Kim, H., Tasker, S. L., & Shen, Y. (2020). How to persevere in a ballet performance career: exploring personal wisdom of retired professional ballet dancers. *Research in Dance Education*, *23*(4), 425–450. <https://doi.org/10.1080/14647893.2020.1837765>
- Kim, M., Kim, Y. Do, & Lee, H. W. (2020). It is time to consider athletes' well-being and performance satisfaction: The roles of authentic leadership and psychological capital. *Sport Management Review*, *23*(5), 964–977. <https://doi.org/10.1016/J.SMR.2019.12.008>

- Krasnow, D., Mainwaring, L., & Kerr, G. (1999). Injury, stress, and perfectionism in young dancers and gymnasts. *Journal of Dance Medicine & Science*, 3(2), 51–58. <http://articles.sirc.ca/search.cfm?id=S-79117%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sph&AN=SPHS-79117&site=ehostlive&scope=site%5Cnhttp://articles.sirc.ca/search.cfm?id=S-79117 DP - EBSCOhost DB - sph>
- Kuhnle, C., Hofer, M., & Kilian, B. (2012). Self-control as predictor of school grades, life balance, and flow in adolescents. *British Journal of Educational Psychology*, 82(4), 533–548. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.2011.02042.x>
- Liu, C. Y., Tseng, M. C. M., Chang, C. H., Fang, D., & Lee, M. B. (2016). Comorbid psychiatric diagnosis and psychological correlates of eating disorders in dance students. *Journal of the Formosan Medical Association*, 115(2), 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2015.01.019>
- Males, J. R., & Kerr, J. H. (1996). Stress, emotion, and performance in elite slalom canoeists. *Sport Psychologist*, 10(1), 17–36. <https://doi.org/10.1123/tsp.10.1.17>
- Marsh, H. W., Vallerand, R. J., Lafrenière, M. A. K., Parker, P., Morin, A. J. S., Carbonneau, N., Jowett, S., Bureau, J. S., Fernet, C., Guay, F., Abduljabbar, A. S., & Paquet, Y. (2013). Passion: Does one scale fit all? Construct validity of two-factor passion scale and psychometric invariance over different activities and languages. *Psychological Assessment*, 25(3), 796–809. <https://doi.org/10.1037/a0032573>
- Martínez, N., Connelly, C. D., Pérez, A., & Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(4), 418–425. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>
- Mathisen, T. F. F., Sundgot-Borgen, C., Anstensrud, B., & Sundgot-Borgen, J. (2022). Mental health, eating behaviour and injuries in professional dance students. *Research in Dance Education*, 23(1), 108–125. <https://doi.org/10.1080/14647893.2021.1993171>
- Matos, A. P., André, R. S., Cherpe, S., Rodrigues, D., Figueira, C., & Pinto, A. M. (2010). Estudo Psicométrico preliminar da Mental Health Continuum – Short Form – for youth numa amostra de adolescentes portuguesas. *Psychologica*, 53(53), 131–156. [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_53\\_7](https://doi.org/10.14195/1647-8606_53_7)
- Michaels, C., Holman, A., Teramoto, M., Bellendir, T., Krautgasser-tolman, S., & Willick, S. E. (2023). *Descriptive Analysis of Mental and Physical Wellness in Collegiate Dancers*. <https://doi.org/10.1177/1089313X231178091>

- Mitchell, S. B., Haase, A. M., & Cumming, S. P. (2020). Experiences of delayed maturation in female vocational ballet students: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Adolescence*, 80(June 2019), 233–241. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.03.005>
- Nazaré, B., Francisco, R., & Pedro, M. (2022). Versão portuguesa do Questionário de Autocuidado de Hamburgo (The Hamburg Self-Care Questionnaire; versão original de Harfst et al., 2009). Manual de apoio não publicado. Universidade Católica Portuguesa.
- Nicholls, A. R., Polman, R. C. J., & Levy, A. R. (2012). A path analysis of stress appraisals, emotions, coping, and performance satisfaction among athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(3), 263–270. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.12.003>
- Padham, M., & Aujla, I. (2014). The relationship between passion and the psychological well-being of professional dancers. *Journal of Dance Medicine & Science : Official Publication of the International Association for Dance Medicine & Science*, 18(1), 37–44. <https://doi.org/10.12678/1089-313X.18.1.37>
- Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Ferreira, T., Martins, A., Meneses, R., & Baltar, M. (2007). Validation study of a Portuguese version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Psychology, Health and Medicine*, 12(2), 225–237. <https://doi.org/10.1080/13548500500524088>
- Peric, M., Zenic, N., Sekulic, D., Kondric, M., & Zaletel, P. (2016). Disordered eating, amenorrhea, and substance use and misuse among professional ballet dancers: Preliminary analysis. *Medycyna Pracy*, 67(1), 21–27. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00294>
- Pickard, A., & Risner, D. (2020). *Dance, Professional Practice, and the Workplace* (Issue September). Routledge.
- Rice, S. M., Parker, A. G., Rosenbaum, S., Bailey, A., Mawren, D., & Purcell, R. (2018). Sport-Related Concussion and Mental Health Outcomes in Elite Athletes: A Systematic Review. *Sports Medicine*, 48(2), 447–465. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0810-3>
- Riemer, H. A., & Cheladurai, P. (1998). Development of the Athlete Satisfaction Questionnaire. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 20, 127–134.
- Rip, B., Fortin, S., & Vallerand, R. J. (2006). The relationship between passion and injury in dance students. *Journal of Dance, Medicine & Science*, 10(June 2006), 14–20.

- Risner, D. (2014). Bullying victimisation and social support of adolescent male dance students: An analysis of findings. *Research in Dance Education*, 15(2), 179–201. <https://doi.org/10.1080/14647893.2014.891847>
- Rodrigues, F., Monteiro, D., Soares, R., Bernardes, R., & Teixeira, D. (2022). Validação da Passion Scale para a população portuguesa praticante de exercício físico. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 22(3), 151–162. <https://doi.org/10.6018/cpd.514241>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Simms, M., Arnold, R., Turner, J. E., & Hays, K. (2021). A repeated-measures examination of organizational stressors, perceived psychological and physical health, and perceived performance in semi-elite athletes. *Journal of Sports Sciences*, 39(1), 64–77. <https://doi.org/10.1080/02640414.2020.1804801>
- Sprung, J. M., & Rogers, A. (2021). Work-life balance as a predictor of college student anxiety and depression. *Journal of American College Health*, 69(7), 775–782. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1706540>
- Stark, A., & Newton, M. (2014). A dancer's well-being: The influence of the social psychological climate during adolescence. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(4), 356–363. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHSPORT.2014.03.003>
- Stinson, S. W., Blumenfield-Jones, D., & van Dyke, J. (1990). Voices of Young Women Dance Students: An Interpretive Study of Meaning in Dance. *Dance Research Journal*, 22(2), 13. <https://doi.org/10.2307/1477780>
- Toro, J., Guerrero, M., Sentis, J., Castro, J., & Puértolas, C. (2009). Eating disorders in Ballet dancing students: Problems and risk factors. *European Eating Disorders Review*, 17(1), 40–49. <https://doi.org/10.1002/erv.888>
- Vallerand, R. J., Mageau, G. A., Ratelle, C., Léonard, M., Blanchard, C., Koestner, R., Gagné, M., & Marsolais, J. (2003). Les Passions de l'Âme: On Obsessive and Harmonious Passion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 756–767. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.4.756>

- Warnick, J., Wilt, J., & McAdams, D. P. (2016). Dancers' stories: A narrative study of professional dancers. *Performance Enhancement and Health*, 4(1–2), 35–41. <https://doi.org/10.1016/j.peh.2015.12.002>
- Weijers, A., Rasing, S., Creemers, D., Vermulst, A., Schellekens, A. F. A., & Westerhof, G. J. (2021). The relationship between depressive symptoms, general psychopathology, and well-being in patients with major depressive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 77(6), 1472–1486. <https://doi.org/10.1002/jclp.23083>
- Winden, D., Rijn, R. M., Savelsbergh, G. J. P., Oudejans, R. R. D., & Stubbe, J. H. (2020). Limited Coping Skills, Young Age, and High BMI Are Risk Factors for Injuries in Contemporary Dance: A 1-Year Prospective Study. *Frontiers in Psychology*, 11(July), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01452>
- Zhang, X., Yang, H., Zhang, J., Yang, M., Yuan, N., & Liu, J. (2021). Prevalence of and risk factors for depressive and anxiety symptoms in a large sample of Chinese adolescents in the post-COVID-19 era. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00429-8>
- Zhou, C., Li, R., Yang, M., Duan, S., & Yang, C. (2021). Psychological Status of High School Students 1 Year After the COVID-19 Emergency. *Frontiers in Psychiatry*, 12(October), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.729930>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>

## Apêndice A

### Questionário e Consentimento Informado

# EDCN e ESD

---

Início do bloco: Consentimento Informado

Caro/a participante,

O presente estudo surge no âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicologia do Bem-Estar e Promoção da Saúde, a decorrer na Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa. O tema deste projeto incide sobre a **Paixão pela Dança, Saúde Mental e Satisfação com o Desempenho em Estudantes Bailarinos** e pretende explorar a relação entre diferentes aspetos da saúde mental e a perceção de satisfação dos estudantes bailarinos com o desempenho, bem como analisar o papel da paixão pela dança na sua saúde mental.

A participação neste projeto consiste em responder a um conjunto de questões e poderá durar cerca de 15/20 minutos. Não são antecipados riscos significativos associados à participação no estudo e não há quaisquer custos envolvidos. Ainda que possa não beneficiar diretamente com a participação neste projeto, as suas respostas vão contribuir para caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos em Portugal e perceber qual a relação da mesma com fatores de risco, fatores de proteção e perceção de desempenho. O seu contributo, possibilitará assim um acompanhamento mais especializado e eficaz para as características singulares desta população.

A participação neste estudo é estritamente voluntária: pode escolher participar ou não participar. Caso escolha participar, pode interromper a sua participação em qualquer momento, sem necessidade de justificação. A participação é também anónima e

confidencial. Os dados destinam-se apenas a tratamento estatístico e as respostas não serão analisadas ou reportadas individualmente. Em nenhum momento do estudo será necessária a sua identificação.

O estudo é realizado por Maria Martins (mfontesm2000@gmail.com), sob a supervisão da Professora Doutora Rita Francisco (ritafrancisco@ucp.pt) que poderá contactar para mais informações sobre a investigação ou em caso de dúvida.

Muito obrigada pela colaboração.

- Dou o meu consentimento, pretendo iniciar o estudo (1)
- Não dou o meu consentimento, não desejo participar (2)

*Avançar para: Fim do inquérito Se Caro/a participante, O presente estudo surge no âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicol... = Não dou o meu consentimento, não desejo participar*

Fim do bloco: Consentimento Informado

---

Início do bloco: 2. Questionário Sociodemográfico e Escala de Desempenho

Que idade tem?

---

Sexo:

- Feminino (0)
- Masculino (1)

Qual a sua modalidade (tipo de dança que pratica)?

- Ballet (Dança Clássica) (1)
  - Contemporâneo (2)
  - Ambos (3)
  - Outra (Qual?) (4)
- 

Há quanto tempo pratica dança? (anos)

---

Quantos dias por semana pratica dança?

▼ 1 dia (1) ... 7 dias (7)

Quantas horas, em média, dança por dia (considerando apenas os dias de semana)?

---

---

Classifique a intensidade (habitual) das suas aulas de dança.

- Mínimo possível (1)
- Muito, muito leve (2)
- Muito leve (3)
- Leve (4)
- Moderado (5)
- Vigoroso (6)
- Muito vigoroso (7)
- Muito, muito vigoroso (8)
- Máximo possível (9)

---

Por favor, responda à questão seguinte com base na sua satisfação face ao seu próprio desempenho/performance enquanto bailarino(a), de 0 (nada satisfeito) a 6 (muito satisfeito).

Nada satisfeito      Satisfeito      Muito Satisfeito

0    1    2    3    4    5    6

---

Quão satisfeito(a) está com o seu desempenho/performance?



Qual a média das suas notas relativas ao 1º semestre/período deste ano letivo?

---

Fim do bloco: 2. Questionário Sociodemográfico e Escala de Desempenho

---

Início do bloco: 3. Paixão

Em relação à Dança, por favor, indique o seu nível de concordância com cada item...



4. Eu quase que tenho um sentimento obsessivo pela dança

5. A dança reflete as qualidades que eu gosto em mim próprio(a)

6. A dança permite-me viver uma variedade de experiências

7. A dança é a única coisa que realmente me entusiasma

8. A dança está bem integrada na minha vida

9. Se eu pudesse, só  
faria dança

10. A dança está em  
harmonia com outras  
coisas que são (ou  
fazem) parte de mim

11. A dança é tão  
emocionante que por  
vezes perco o controlo  
sobre ela

12. Eu tenho a  
impressão que a dança  
me controla

13. Eu despendo  
muito tempo na dança

14. Adoro dançar

15. A dança é importante para mim

16. A dança é uma paixão para mim

Fim do bloco: 3. Paixão

---

Início do bloco: 4. HADS

Este questionário foi construído com o objetivo de ajudar a saber como se sente. Pedimos-lhe que leia cada uma das perguntas e selecione a opção que melhor descreve a forma como se tem sentido na última semana. Não demore muito tempo a pensar nas respostas. A sua reação imediata a cada questão será provavelmente mais correta do que uma resposta muito ponderada.

1. Sinto-me tenso(a) ou nervoso(a)

- Quase sempre (1)
- Muitas vezes (2)
- Por vezes (3)
- Nunca (4)

2. Ainda sinto prazer nas coisas de que costumava gostar

- Tanto como antes (1)
- Não tanto agora (2)
- Só um pouco (3)
- Quase nada (4)

3. Tenho uma sensação de medo, como se algo terrível estivesse para acontecer

- Sim e muito forte (1)
  - Sim, mas não muito forte (2)
  - Um pouco, mas não me aflige (3)
  - De modo algum (4)
-

4. Sou capaz de rir e ver o lado divertido das coisas

- Tanto como antes (1)
- Não tanto como antes (2)
- Muito menos agora (3)
- Nunca (4)

5. Tenho a cabeça cheia de preocupações

- A maior parte do tempo (1)
- Muitas vezes (2)
- Por vezes (3)
- Quase nunca (4)

6. Sinto-me animado(a)

- Nunca (1)
- Poucas vezes (2)
- De vez em quando (3)
- Quase sempre (4)

7. Sou capaz de estar descontraidamente sentado(a) e sentir-me relaxado(a)

- Quase sempre (1)
- Muitas vezes (2)
- Por vezes (3)
- Nunca (4)

8. Sinto-me mais lento(a), como se fizesse as coisas mais devagar

- Quase sempre (1)
- Muitas vezes (2)
- Por vezes (3)
- Nunca (4)

9. Fico de tal forma apreensivo(a) (com medo), que até sinto um aperto no estômago

- Nunca (1)
- Por vezes (2)
- Muitas vezes (3)
- Quase sempre (4)

10. Perdi o interesse em cuidar do meu aspeto físico

- Completamente (1)
- Não dou a atenção que devia (2)
- Talvez cuide menos que antes (3)
- Tenho o mesmo interesse de sempre (4)

11. Sinto-me de tal forma inquieto(a) que não consigo estar parado(a)

- Muito (1)
- Bastante (2)
- Não muito (3)
- Nada (4)

12. Penso com prazer nas coisas que podem acontecer no futuro

- Tanto como antes (1)
- Não tanto como antes (2)
- Bastante menos agora (3)
- Quase nunca (4)

13. De repente, tenho sensações de pânico

- Muitas vezes (1)
- Bastantes vezes (2)
- Por vezes (3)
- Nunca (4)

14. Sou capaz de apreciar um bom livro ou programa ou televisão

- Muitas vezes (1)
- De vez em quando (2)
- Poucas vezes (3)
- Quase nunca (4)

Fim do bloco: 4. HADS

---

Início do bloco: 5. MHC-SF

Por favor, responda às questões seguintes sobre a forma como se tem sentido, durante o último mês. Selecione a opção que melhor representa quantas vezes experienciou ou sentiu o seguinte. Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas, escolha, de forma honesta e sincera, a primeira resposta em que pensar. Durante o último mês, quantas vezes (se) sentiu:



7. Que as pessoas são essencialmente boas

8. Que a forma como a nossa sociedade funciona lhe faz sentido

9. Que gostava da maior parte das características da sua personalidade

10. Que geriu bem as responsabilidades da sua vida diária

11. Que teve relações calorosas e de confiança com pessoas da sua idade

12. Que teve experiências que lhe permitiram crescer e tornar-se numa pessoa melhor

13. Confiante para pensar ou  
expressar as suas próprias ideias e  
opiniões

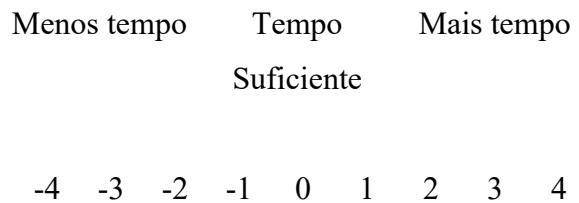
14. Que a sua vida tem uma  
direção ou significado

Fim do bloco: 5. MHC-SF

---

Início do bloco: 6. LBC

Nesta parte pede-se que indique se, em geral, gostaria de passar mais ou menos tempo do que atualmente passa numa atividade em particular. Até que ponto sente que a quantidade de tempo que gasta em certas coisas é suficiente? "Mais tempo" significa que gostaria de passar mais tempo em alguma atividade, "tempo suficiente" significa que passa exatamente tanto tempo como gostaria nessa atividade, e "menos tempo" significa que gostaria de passar menos tempo do que passa atualmente nessa atividade. Com base no tempo que passa atualmente com cada atividade, geralmente gostaria de passar mais ou menos tempo em...



1. Escola	
2. Conhecer pessoas	
3. Descontrair	
4. Trabalhos de casa	
5. Cuidar das amizades	
6. Sono	
7. Estar com amigos	
8. Fitness/Desporto	
9. Descansar	
10. Estudar para testes/trabalhos	

Fim do bloco: 6. LBC

---

Início do bloco: 7. Autocuidado

Pense até que ponto desfrutou de algo, fez coisas positivas ou sentiu emoções agradáveis nas últimas quatro semanas. Por favor, indique a opção que melhor se aplica a si.

	Não se aplica nada (1)	Não se aplica muito (2)	Aplica-se um pouco (3)	Aplica-se (4)	Aplica-se muito (5)
1. Permitti-me ter períodos de descanso e descontração	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Prestei muita atenção às minhas necessidades físicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Soube o que era melhor para mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Permitti-me fazer pausas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Fui capaz de apreciar coisas bonitas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Permitti-me desfrutar de proximidade e segurança com os outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Fui capaz de aceitar experiências positivas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Vi o lado bom da vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Fui capaz de sentir alegria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Permite-me ter  
sentimentos  
positivos

11. Organizei os  
meus dias para poder  
sentir-me bem

12. Tomei bem conta  
de mim

Fim do bloco: 7. Autocuidado

---

## Apêndice B

### Carta de autorização para os encarregados de educação

Exmo(a). Sr(a). Encarregado(a) de Educação,

No âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicologia do Bem-Estar e Promoção da Saúde, a decorrer na Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa, encontramos-nos a desenvolver um estudo que incide sobre a **Paixão pela Dança, Saúde Mental e Satisfação com o Desempenho em Estudantes Bailarinos**. Este pretende a) caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos; b) explorar a relação entre diferentes aspetos da saúde mental e a perceção de satisfação dos estudantes bailarinos com o desempenho; c) explorar possíveis fatores protetores da saúde mental desta população; e d) analisar o papel da paixão pela dança na sua saúde mental.

Assim, vimos por este meio solicitar a participação do(a) seu/sua educando(a) neste estudo, que consiste no preenchimento de um questionário, **anónimo e confidencial** (duração de cerca de 15/20 minutos). Não são antecipados riscos significativos associados à participação no estudo e não há quaisquer custos envolvidos. Ainda que os alunos possam não beneficiar diretamente com a participação neste projeto, as suas respostas vão contribuir para caracterizar a saúde mental dos estudantes bailarinos em Portugal e aprofundar o conhecimento sobre fatores de risco e de proteção associados. O contributo do seu educando, possibilitará deste modo um acompanhamento mais especializado e eficaz para as características singulares desta população no futuro.

A participação neste estudo é estritamente voluntária: os alunos podem escolher participar ou não participar. Caso escolham participar, podem interromper a sua participação em qualquer momento, sem necessidade de justificação. Os dados destinam-se apenas a tratamento estatístico e as respostas não serão analisadas ou reportadas individualmente. Em nenhum momento do estudo será necessária a identificação do seu educando.

O estudo é realizado por Maria Martins ([mfontesm2000@gmail.com](mailto:mfontesm2000@gmail.com)), sob a supervisão da Professora Doutora Rita Francisco ([ritafrancisco@ucp.pt](mailto:ritafrancisco@ucp.pt)), que poderá contactar para mais informações sobre a investigação ou em caso de dúvida.

Muito obrigada pela colaboração.

Face a estas informações, por favor indique se autoriza a participação do seu educando no estudo:

**Autorizo** a participação do meu educando neste estudo.

**Não autorizo** a participação do meu educando neste estudo.

Assinatura do encarregado de educação \_\_\_\_\_