

Universidade de Évora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano

Mestrado em Psicomotricidade

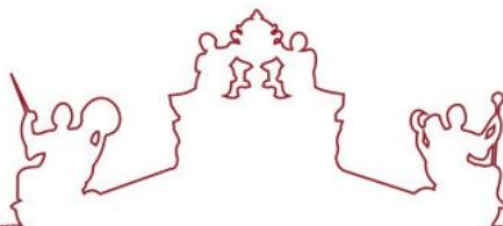
Dissertação

**Os efeitos de um programa de intervenção mediado pela
Dança do Ventre no equilíbrio, consciencia corporal e
imagética do movimento**

Simone Leara Barroso Pereira

Orientador(es) | Ana Isabel Carvalho da Cruz Ferreira
Catarina Lino Pereira
Graça Duarte Santos

Évora 2026



Universidade de Évora - Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano

Mestrado em Psicomotricidade

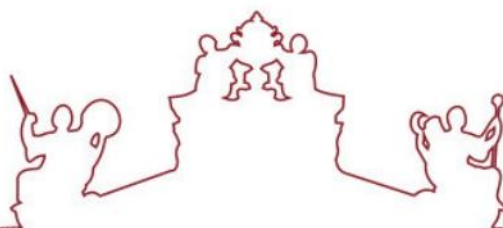
Dissertação

**Os efeitos de um programa de intervenção mediado pela
Dança do Ventre no equilíbrio, consciencia corporal e
imagética do movimento**

Simone Leara Barroso Pereira

Orientador(es) | Ana Isabel Carvalho da Cruz Ferreira
Catarina Lino Pereira
Graça Duarte Santos

Évora 2026



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano:

Presidente | Guida Veiga (Universidade de Évora)

Vogais | Ana Morais (Universidade de Évora) (Arguente)
Catarina Lino Pereira (Universidade de Évora) (Orientador)

Agradecimentos

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, pela oportunidade de chegar até aqui e por tornar possível o que tantas vezes pareceu inalcançável. Aos meus filhos, pela compreensão perante as renúncias necessárias para viabilizar o processo de estudo e de escrita desta dissertação. Aos meus pais, pelo apoio incondicional em todos os momentos, que me permitiu cumprir metas e concretizar sonhos.

Ao meu namorado, pela presença constante e por partilhar comigo o desejo de alcançar este dia. Expresso igualmente a minha gratidão aos professores desta instituição, que contribuíram para o meu crescimento académico e pessoal, e em especial às minhas orientadoras: à Doutora Catarina Pereira, pelo muito que me ensinou, pelo apoio, incentivo e pela simplicidade e humanidade sempre demonstradas; à Doutora Ana Cruz Ferreira, que acreditou e confiou em mim desde o início do curso me apoiando e incentivando; e à Doutora Graça Santos, pelas partilhas de ideias e pelas orientações fundamentais para a concretização deste estudo.

Agradeço, ainda, às participantes desta investigação, pois sem a sua perseverança, confiança e motivação nada teria sido possível.

O percurso até aqui não foi fácil, mas os conhecimentos e aprendizagens adquiridos revelam-se muito mais valiosos do que todas as dificuldades enfrentadas. Concluo, assim, mais uma etapa com a certeza do dever cumprido e com a esperança de iniciar um novo ciclo, marcado pelo conhecimento, pela prática e, acima de tudo, pela alegria e motivação necessárias para superar os próximos desafios.

Os efeitos de um programa de intervenção mediado pela Dança do Ventre em fatores psicomotores e de bem-estar de mulheres adultas.

Resumo

Objetivo: Avaliar os efeitos de uma intervenção mediada pela Dança do Ventre no equilíbrio, na consciência corporal e na imagética do movimento de mulheres adultas. **Metodologia:** Neste estudo quasi-experimental participaram 20 mulheres saudáveis, entre os 18 e os 50 anos, atuando inicialmente como grupo de controle e, posteriormente, como grupo experimental. O protocolo incluiu três momentos de avaliação: Pré-controle, Pós-controle/Pré-intervenção e Pós-intervenção, sendo a intervenção de 12 semanas (2×60m/semana). Foram avaliados o equilíbrio, a consciência corporal interoceptiva e a imagética do movimento. **Resultados:** Houve melhorias significativas no equilíbrio ($\approx 100,74\%$), na imagética do movimento ($\approx 36,65\%$) e nos itens da consciência corporal interoceptiva — notar ($\approx 16,24\%$), regulação atencional ($\approx 33,33\%$), consciência emocional ($\approx 15,87\%$), autorregulação ($\approx 39,05\%$) e confiar ($\approx 12,21\%$). Conclui-se que a intervenção mediada pela Dança do Ventre induziu melhorias no equilíbrio de olhos fechados, na imagética do movimento nomeadamente na percepção cinestésica, e na consciência corporal interoceptiva nos itens notar, regulação atencional, consciência emocional, autorregulação e no item confiar em mulheres adultas. Estes achados sustentam o potencial desta intervenção como uma estratégia eficaz de promoção da saúde desta população.

Palavras-chave: Psicomotricidade, Consciência Interoceptiva, Equilíbrio, Imagética do movimento, Movimento Expressivo, Corpo-mente.

The effects of a Belly Dance – based intervention program on psychomotor and well-being factors in adult women.

Abstract

Aim: To evaluate the effects of a Belly Dance–based intervention program on balance, body awareness, movement imagery in adult women.

Methodology: This quasi-experimental study, 20 healthy women aged between 18 to 50 participated, who initially served as a control group and subsequently as an experimental group. The protocol included three assessment time points: Pre-control, Post-control, and Post-intervention. The intervention lasted 12-week (2 × 60 min/week). Balance, interoceptive body awareness, and movement imagery were evaluated. **Results:** Significant improvements were observed in balance ($\approx 100.74\%$), movement imagery ($\approx 36.65\%$), and interoceptive body awareness dimensions — noticing ($\approx 16.24\%$), attentional regulation ($\approx 33.33\%$), emotional awareness ($\approx 15.87\%$), self-regulation ($\approx 39.05\%$), and trusting ($\approx 12.21\%$). **Conclusion:** The Belly Dance-mediated intervention led to improvements in balance with eyes closed, in movement imagery – particularly in kinesthetic imagery – and interoceptive body awareness, specifically in the items noticing, attentional regulation, emotional awareness, self-regulation, and trusting, among adult women. These findings support the potential of this intervention as an effective health promotion strategy for this population.

Keywords: Psychomotricity, Interoceptive Awareness, Balance, Movement Imagery, Expressive Movement, Body–Mind.

Índice	
Agradecimentos	III
Resumo	IV
Abstract	V
Índice	VI
Índice de Figuras	VIII
Índice da Tabelas	IX
Abreviaturas	X
1. Introdução	1
2. Objetivos	9
3. Revisão de Literatura	10
3.1. Vida e Saúde das Mulheres Adultas	10
3.2. Atividade Física vs Sedentarismo	11
3.3 Intervenção Mediada pela Dança do Ventre	12
3.3.1 Parâmetros relevantes para a investigação	16
3.3.2 Equilíbrio nas Mulheres Adultas	17
3.3.3 Equilíbrio e a Dança	19
3.3.4 Consciência Corporal Interocetiva Nas Mulheres Adultas	20
3.3.5 A Consciência Corporal Interocetiva e a Dança	21
3.3.6 Imagética do movimento nas Mulheres Adultas	22
3.3.7 Imagética do movimento e a Dança	23
4. Metodologia	25
4.1 Tipo e Desenho do Estudo	25
4.2 Amostra	25
4.3 Procedimentos	27
4.4 Intervenção	28
4.5 Variáveis e Instrumentos de Avaliação	30
4.5.1 Equilíbrio	31
4.5.2 Consciência Corporal Interocetiva	31
4.5.3 Imagética do movimento	32
4.6 Análise de Dados	33
5. Resultados	34
6. Discussão	37
7. Conclusão	43
8. Declaração	44

9. Referências Bibliográficas

45

Anexos

60

Índice de Figuras

Figura 1. Fluxograma da amostra	26
Figura 2. Magnitude do efeito de tratamento	36

Índice da Tabelas

Tabela 1. Resultados da análise dos efeitos da intervenção ao nível do Equilíbrio.	34
Tabela 2 Resultados da análise dos efeitos da intervenção ao nível da Consciência Corporal Interocetiva.	35
Tabela 3 Resultados da análise dos efeitos da intervenção ao nível da Imagética do movimento.	36

Abreviaturas

ACSM - American College of Sports Medicine

OMS – Organização Mundial da Saúde

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o bem-estar constitui um elemento central do próprio conceito de saúde, definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social OMS, (2015). O bem-estar corresponde a um estado de satisfação associado a sentimentos positivos nos domínios físico e emocional (Fong Yan et al., 2018), integrando tanto condições objetivas como subjetivas que influenciam a forma como o indivíduo percebe e experimenta a sua vida nos diferentes contextos (Hernandes et al., 2018). Neste sentido, a qualidade de vida relaciona-se com a expectativa de vida e com a possibilidade de viver de forma plena, tendo em conta as percepções individuais acerca da própria existência (Hernandes et al., 2018).

No contexto contemporâneo, as mulheres acumulam múltiplos papéis sociais e profissionais, conciliando atividade laboral intensa com responsabilidades familiares e domésticas. Este cenário pode conduzir à secundarização do autocuidado, sendo frequente o recurso a soluções rápidas no âmbito da medicina estética (Oliveira, 2020). A pandemia de COVID-19 agravou estas dinâmicas, intensificando o trabalho doméstico e aumentando os casos de violência contra a mulher, com repercussões negativas na qualidade de vida, particularmente nos domínios emocional, físico e financeiro (Dixon, 2021). Acresce que fatores como a classe social e o contexto cultural influenciam de forma significativa a qualidade de vida das mulheres (Haileamlak, 2022), podendo potenciar ou agravar vulnerabilidades. Globalmente, estes elementos condicionam a saúde física e mental feminina, repercutindo-se no seu bem-estar geral.

Atualmente, o risco de quedas em mulheres de meia-idade é crescente e já se registam mais lesões resultantes de quedas em todas as faixas etárias (Mozafaripour et al., 2023). Segundo Długosz-Boś et al. (2021), as mulheres caem três vezes mais do que os homens e são cinco vezes mais hospitalizadas em consequência de quedas, sendo a inatividade e a consequente diminuição da função física, em particular do equilíbrio, uma das causas apontadas (Schwender et al., 2018).

O sistema vestibular é responsável pelo equilíbrio e deve garanti-lo tanto com o corpo em repouso como em movimento (Długosz-Boś et al., 2021). Um equilíbrio precário pode conduzir

a quedas, afetando o cotidiano humano, desde a execução de uma simples marcha eficiente até à realização de um ajuste postural rápido como resposta a uma possível queda percebida e evitada (Mast et al., 2014). Para além disso, indivíduos com vestibulopatias podem apresentar défices na consciência corporal, nas imagens mentais, entre outras (Fuchs, 2018).

De acordo com Yagci et al. (2020), a consciência corporal interoceptiva corresponde a uma experiência subjetiva do corpo, que permite distinguir as suas diferentes partes e percebê-las de forma mais precisa. Esta capacidade possibilita uma percepção mais clara e específica do próprio corpo (Yagci et al., 2020). A consciência interoceptiva exerce influência sobre o bem-estar e a saúde (Danner et al., 2023; Price et al., 2023), assim como sobre a noção e a organização corporal, o controlo postural e a estruturação de movimentos significativos (Silva et al., 2018), na medida em que facilita a percepção, a representação e a avaliação dos estados internos do corpo, apoiando o bem-estar subjetivo e promovendo comportamentos autorreguladores (Price et al., 2023).

Uma das particularidades do ser humano reside na aptidão para elaborar um mapeamento cerebral a partir da construção de imagens mentais decorrentes da experiência, num processo mediado pelo movimento. Estes mapas assumem um papel estruturante, uma vez que regulam de forma implícita a ação motora no quotidiano e intervêm nos mecanismos relacionados com a memória (Damasio, 2011).

A OMS e outras entidades, como o American College of Sports Medicine (ACSM), recomendam a prática regular de atividade física para a manutenção da saúde (ACSM, 2018). Evidências científicas demonstram que a atividade física melhora a saúde e a qualidade de vida (Barranco-Ruiz, 2020; Marquez et al., 2020), prevenindo doenças graves como distúrbios cerebrovasculares, doenças cardíacas e cancro, entre outras (Hwang & Braun, 2015; Shariati et al., 2021; Soroka et al., 2020). Importa salientar que pelo menos uma hora diária de atividade física pode reduzir ou mesmo eliminar os riscos de saúde e de morte associados à inatividade (Sanchez-Lastra et al., 2022).

Entre os múltiplos benefícios destaca-se o aumento do equilíbrio estático e dinâmico (Długosz-Boś et al., 2021; Sarto et al., 2022), do fortalecimento muscular (Długosz-Boś et al., 2021), do controlo postural e da coordenação motora, bem como a melhoria da percepção visual, com conseqüente redução do risco de quedas (Długosz-Boś et al., 2021; Sarto et al., 2022). O exercício físico estruturado impacta a consciência interoceptiva nas dimensões fisiológica,

psicológica e neurobiológica, afetando positivamente o bem-estar geral, a interocepção e sentido mais coerente de si mesmo e a interpretação mais precisa das sensações corporais (Barca, 2025). A prática do movimento pode levar a uma imagética do movimento mais próxima à prática real, no que se refere à duração do movimento realizado vs imaginado. Há evidência de que o treino prático do movimento pode reduzir o tempo de execução mental ao aproximar ao tempo de execução real, além de promover mudanças nos movimentos imaginados (McAteer et al., 2025)

Não foram encontrados os artigos científicos que investiguem os efeitos do exercício físico na imagética do movimento. Entretanto, o sentido inverso é relatado em vários artigos (Delavari et al., 2025; Henschke & Pakan, 2023; Jackson et al., 2001; Jackson et al., 2003; Mozafaripour et al., 2023) que o treino da imagética do movimento promove a previsibilidade do movimento e o planejamento da ação motora, para além de acelerar a aprendizagem do movimento de modo mais assertivo quando comparado com a prática do exercício físico, que não contemple um treino da imagética do movimento.

Apesar dessas evidências e recomendações, segundo a OMS (2020), cerca de cinco milhões de mortes são causadas pelo sedentarismo. Observa-se atualmente uma tendência crescente à inatividade física e ao stress, tornando adultos aparentemente saudáveis num grupo de risco. Particularmente após o confinamento devido à COVID-19, verificou-se um aumento dos níveis de sedentarismo e uma diminuição da prática de atividade física, acompanhados por um crescimento dos problemas de saúde mental (Karageorghis et al., 2021; Silva et al., 2025). Estudos recentes indicam que os jovens adultos foram os principais responsáveis por este aumento percentual de problemas de saúde (Silva et al., 2025).

A atividade física estruturada, seja sob a forma de exercício ou de outras práticas como a Dança (Marschin & Herbert, 2021), especialmente quando associada a bons hábitos de sono e alimentação, potencializa os benefícios induzidos ao nível da saúde e do bem-estar (Organização Mundial da Saúde, 2020)

A Dança insere-se neste contexto como uma atividade prazerosa. Barreto (2004) afirma que a arte de Dançar constitui uma das formas mais puras de proporcionar prazer ao ser humano, podendo gerar alegria, euforia e, sobretudo, favorecer a superação dos próprios limites.

Hernandes et al., 2018, na sua revisão sistemática em mulheres adultas, reforça esta característica ao concluir que a Dança é motivadora. Concluí, ainda, que a Dança alivia o stress e promove as relações interpessoais e intrapessoais, e as emoções positivas. É considerada uma forma de expressão e pode ser utilizada como terapia expressiva, assumindo diferentes significados tanto para quem pratica como para quem observa (Brito, 2021).

Vários estudos evidenciam a importância da Dança no desenvolvimento global do indivíduo (Yan, 2024; Rosado et al., 2025; Narikbayeva et al., 2025). A Dança melhora a motricidade (Lakes, 2016), desenvolve a coordenação motora, a criatividade, o raciocínio e a socialização e promove o equilíbrio (Sookoo, 2008). Contribui ainda para a percepção sensorial (Lakes, 2016; Machorrinho, Veiga, Santos & Marmeleira, 2019) para utilização dos sinais corporais interocetivos, favorecendo a consciência corporal, a autorregulação emocional e o bem-estar psicológico (Machorrinho, Veiga, Santos & Marmeleira, 2019). Além disso, constitui uma ferramenta eficaz de gestão emocional (German-Molina et al., 2022), por integrar emoção, relações interpessoais, estímulo sensorial, coordenação motora e música (Pinto & Lima, 2019).

No âmbito da intervenção psicomotora, a utilização de mediadores expressivos tem assumido um papel relevante, na medida em que possibilita diferentes formas de comunicação, expressão e exploração do corpo. As práticas artísticas e corporais, particularmente aquelas que mobilizam o movimento e a expressividade, como a Dança, revelam-se especialmente pertinentes por permitirem ao indivíduo aceder a conteúdos emocionais, relacionais e simbólicos através da experiência corporal. Neste contexto, a mediação constitui um elemento estruturante da relação terapêutica, favorecendo a construção de um espaço relacional no qual o sujeito pode expressar-se e comunicar através do corpo, do gesto e do movimento (Potel, 2012; Lapierre & Aucouturier, 1984).

Entre os processos que sustentam esta relação destaca-se o diálogo tónico-emocional, entendido como uma forma de comunicação que se estabelece através das variações do tónus, da postura, do ritmo e do movimento. Este conceito, amplamente desenvolvido na psicomotricidade, evidencia a forma como as manifestações tónicas e corporais participam na construção da relação e na regulação emocional (Ajuriaguerra, 1970; Fonseca, 2010). Neste sentido, o corpo assume-se como um mediador privilegiado na interação com o outro e na expressão da experiência interna do sujeito.

A Dança, enquanto prática que integra movimento, ritmo, respiração e expressividade, partilha vários destes princípios, constituindo-se como um contexto privilegiado para a exploração do corpo, das emoções e da relação consigo próprio e com o outro. Através do movimento expressivo, o corpo torna-se veículo de comunicação e de elaboração simbólica da experiência vivida, favorecendo processos de consciencialização corporal e de construção identitária (Fong Yang, 2018).

Neste enquadramento, diferentes formas de Dança têm sido exploradas como recursos promotores de expressão corporal, consciência de si e bem-estar psicológico. Entre estas, a Dança do ventre destaca-se pelas suas características expressivas e pela valorização da dimensão feminina do corpo, proporcionando às mulheres um espaço acolhedor de exploração corporal e emocional. Através do movimento, esta prática favorece a expressão de sentimentos, a vivência da feminilidade e momentos de liberdade corporal e emocional, permitindo ainda desenvolver a perceção do espaço interior, exterior e temporal (Weber, 2006).

Segundo a investigação desenvolvida por Abrão (2005), esta prática apresenta diversos benefícios que se manifestam em diferentes dimensões do desenvolvimento humano. Na dimensão psicomotora, observam-se melhorias ao nível da sensibilidade cinestésica e da flexibilidade. Estes aspetos contribuem para uma melhor perceção do corpo em movimento, favorecendo o controlo corporal e uma utilização mais consciente do corpo. Na dimensão expressiva e criativa, destacam-se o desenvolvimento da criatividade, da feminilidade e da expressividade. Estas competências relacionam-se diretamente com a capacidade de comunicação, bem como com a criação e a manifestação simbólica através do corpo. Relativamente à dimensão do autoconhecimento e da identidade, são evidenciados benefícios como o aumento do autoconhecimento, da autoestima e da confiança. Estes fatores estão intimamente ligados à autoperceção, à autoaceitação e à valorização pessoal. Na dimensão emocional e psicológica, a prática está associada à sensação de bem-estar, à redução da ansiedade e da depressão, bem como à prevenção de outras perturbações de saúde mental. Estes efeitos contribuem para uma melhor autorregulação emocional e para a promoção do bem-estar psicológico. Por fim, na dimensão social e relacional, destaca-se a diminuição da timidez, o que pode favorecer as interações sociais e melhorar o posicionamento do indivíduo nos diferentes contextos sociais.

Émile Jaques-Dalcroze¹ citado por Pinto & Lima (2019), já defendia o ensino do ritmo através da técnica da eurtmia, entendida como a expressão corporal daquilo que é escutado na música, realizada por meio do movimento livre (Pinto & Lima, 2019; Giesbrecht, 2022). Esta perspectiva aproxima-se da prática da Dança do ventre, na medida em que também procura traduzir a música em movimento através da sua técnica, do ensino rítmico e da experiência criativa.

Neste contexto, a improvisação assume um papel central, pois permite ao praticante internalizar e compreender a música nas suas dimensões de tempo, espaço e energia, utilizando o corpo como instrumento de expressão e interpretação musical (Bravo-Herrera & Carazo-Vargas, 2019).

Dimensões como o Esquema corporal, a imagem corporal, a propriocevidade, a interocevidade, e a comunicação interpessoal também serão primordiais de considerar na prática da Dança do ventre, pois há indícios destas dimensões contribuírem para a construção de uma intersubjetividade e, deste modo, promoverem efeitos no embodiment. (Machorrinho et al., 2019).

A pesquisa bibliográfica evidenciou que já foram realizados diversos estudos que analisaram os efeitos da Dança do ventre em diferentes contextos e populações, como sejam em bailarinas e praticantes experientes (Castrillon, 2017), em mulheres com cancro (Boing, 2018), em idosas com depressão (Toberna, 2020), em gestantes e em mulheres com dor crónica (Castrillon, 2017) apresentando resultados promissores.

Relativamente à imagem corporal, um estudo baseado no modelo de imagem corporal positiva de Menzel e Levine (2011) concluiu que praticantes de Dança do ventre apresentaram pontuações significativamente mais elevadas quando comparadas com um grupo de estudantes universitárias, sugerindo uma relação positiva entre esta prática e a perceção corporal (Tiggemann et al., 2014).

No contexto de doenças oncológicas, a literatura também aponta benefícios relevantes. Em pacientes com cancro, a prática de Dança do ventre revelou efeitos positivos em variáveis

¹ Emile Jacques Dalcroze (Viena, 6 de julho de 1865 - Genebra, 1 de julho de 1950) foi músico e criador de um sistema de ensino de música através do movimento corporal expressivo.

associadas à qualidade de vida relacionada com a saúde, ao apoio social percebido e à satisfação geral com a vida, podendo constituir uma ferramenta complementar eficaz no processo de reabilitação (Szalai et al., 2015).

De forma mais específica, em mulheres com cancro da mama, observaram-se melhorias significativas na imagem corporal, na função sexual e na qualidade de vida global. Foram igualmente registadas reduções nos escores da escala sintomática, nos efeitos colaterais da terapia sistémica, nos sintomas do braço, na fadiga e nos sintomas depressivos (Boing et al., 2018). Num estudo posterior, uma intervenção de 16 semanas que incluiu três grupos de estudo — Mat Pilates, Dança do ventre e sessões teóricas educativas — demonstrou também efeitos benéficos na fadiga em sobreviventes de cancro da mama (Boing et al., 2023).

Por fim, em mulheres com dor lombar crónica, a prática de Dança do ventre foi associada a melhorias na intensidade da dor e na função física, sugerindo o seu potencial como estratégia complementar de intervenção nesta condição (Castrillon et al., 2017).

Contudo, não foram encontrados na pesquisa bibliográfica estudos que foquem os efeitos de uma intervenção mediada pela Dança do ventre, numa perspetiva da psicomotricidade, no equilíbrio, na consciência interoceptiva e na imagética do movimento de mulheres adultas saudáveis.

Deste modo, será relevante avaliar o impacto de um programa de intervenção mediado pela Dança do Ventre no equilíbrio, na consciência corporal e na imagética do movimento, em mulheres adultas sem experiência prévia em Dança do ventre.

Esta introdução apresenta de forma resumida, o tema a ser estudado, os objetivos e a organização da presente dissertação. No segundo capítulo, será realizada uma revisão da literatura, na qual se abordará a vida e a saúde das mulheres na atualidade, evidenciando como o ritmo exigente do quotidiano constitui um entrave à prática de exercício físico", os impactos negativos na saúde da mulher e de que forma a Dança do Ventre poderá ser utilizada como mediador de uma atividade benéfica para a saúde física, mental e emocional. Será dada especial relevância à reflexão sobre a importância e o impacto que o orientador das sessões, ao possuir uma formação pessoal específica em Dança — neste caso, em Dança do Ventre —, exerce sobre as praticantes das sessões. Este capítulo culminará com a apresentação dos parâmetros a serem estudados, definidos considerando os objetivos desta dissertação, nomeadamente:

equilíbrio, consciência corporal interoceptiva e imagética do movimento. O impacto nos parâmetros através da Dança, em particular da Dança do Ventre. O terceiro capítulo descreve a metodologia do estudo, apresentando o desenho metodológico, a amostra, os procedimentos aplicados, o programa de intervenção, as variáveis e os instrumentos de avaliação, assim como a análise estatística utilizada. No quarto capítulo, serão apresentados os resultados da análise estatística dos dados, com o objetivo de identificar os efeitos da intervenção mediada pela Dança do Ventre em mulheres adultas. O quinto capítulo será dedicado à discussão dos resultados, interpretando-os à luz da literatura consultada e específica do tema da dissertação. O sexto capítulo expõe as principais conclusões do estudo e, por fim, o sétimo capítulo apresenta a bibliografia utilizada ao longo da investigação.

2. Objetivos

O presente estudo tem como objetivo geral conhecer os efeitos de um programa mediado pela Dança do ventre no equilíbrio, na consciência corporal e na imagética do movimento de mulheres adultas. Para dar resposta ao objetivo geral foram definidos os seguintes objetivos específicos:

a) Conhecer os efeitos de um programa mediado pela Dança do ventre no equilíbrio estático de olhos abertos e fechados de mulheres adultas.

b) Conhecer os efeitos de um programa mediado pela Dança do ventre na consciência corporal interoceptiva nomeadamente nas dimensões notar, não se distrair, não se preocupar, na regulação atencional, na consciência emocional, na autorregulação e confiar de mulheres adultas.

c) Conhecer os efeitos de um programa mediado pela Dança do ventre na dimensão visual interno, visual externo e cinestésica de mulheres adultas.

3. Revisão de Literatura

Neste ponto, será apresentado um breve panorama do cotidiano das mulheres na atualidade, com o objetivo de identificar os desafios e os facilitadores à prática de atividade física por mulheres adultas, bem como as suas possíveis implicações nos domínios emocional, físico e social. Será igualmente salientado de que forma os hábitos saudáveis podem prevenir doenças e problemas de ordem física e mental, que tendem a prevalecer na terceira idade caso não haja a devida manutenção ao longo da vida adulta. Por fim, será abordada a importância de uma organização adequada das tarefas do cotidiano para favorecer a adesão e fidelização à prática de atividade física.

3.1. Vida e Saúde das Mulheres Adultas

O cotidiano das mulheres é frequentemente marcado por um ritmo intenso. A literatura confirma que, devido às responsabilidades associadas à casa, ao trabalho, ao marido e aos filhos, ocorre inevitavelmente uma sobrecarga que pode culminar em *burnout* (Roskam & Mikolajczak, 2020). Segundo Schaefer et al. (1981), as mulheres necessitam de apoio social para se sentirem amadas e cuidadas. Ainda hoje, continuam a ser as principais responsáveis pelos cuidados com os filhos, o que pode comprometer a sua saúde mental, conduzindo ao distanciamento social e familiar, à perda de prazer no papel de mãe e à frustração resultante da comparação com um ideal materno (Roskam & Mikolajczak, 2020). Importa sublinhar que o *burnout* está diretamente associado a fatores emocionais. Há evidência de que o apoio social pode reduzir o stress e os seus efeitos negativos na saúde, impactando positivamente no bem-estar e na qualidade de vida (Yadav et al., 2023), além de influenciar de forma favorável o comportamento ativo (Soroka et al., 2020).

Há evidência de que indivíduos perfeccionistas e com baixa inteligência emocional podem experienciar um aumento do stress. Por outro lado, existem fatores que podem contribuir para a sua redução, tais como a autocompaixão, a elevada inteligência emocional, o tempo dedicado ao lazer e a adoção de práticas positivas (Roskam & Mikolajczak, 2020). Verifica-se ainda que, quanto maior a condição socioeconómica e o nível académico, maior a probabilidade de se investir o tempo livre na prática de atividade física. Contudo, as mulheres realizam menos atividade física do que os homens e, ao longo da vida, o tempo despendido nesta prática tende a diminuir com a maternidade (Soroka et al., 2020; Shariati et al., 2021).

Outro fator preocupante relaciona-se com o tempo despendido em frente aos ecrãs, particularmente nas redes sociais, associado à excessiva exposição à própria imagem. Tal fenómeno pode conduzir ao chamado “efeito *Zoom*” ou “dismorfia do *Zoom*”, uma vez que, ao contrário da vida virtual, a vida real não dispõe de filtros de beleza. Assim, muitas mulheres veem a sua autoestima e perceção corporal afetadas negativamente na busca de um ideal de beleza inatingível, o que compromete o equilíbrio emocional e pode conduzir a maior instabilidade (Tinoco et al., 2023).

Este contexto da vida quotidiana das mulheres resulta frequentemente em níveis reduzidos de atividade física, com as respetivas consequências negativas, conforme será abordado em seguida.

3.2. Atividade Física vs Sedentarismo

A atividade física constitui um elemento fundamental de um estilo de vida saudável, contribuindo para o bom funcionamento do corpo e da saúde, bem como para a prevenção de doenças não transmissíveis (Marschin & Herbert, 2021), tais como doenças cardiovasculares, cancro, depressão, hipertensão, diabetes e osteoporose. Pode ainda atenuar os efeitos nocivos da inatividade física (Granero-Melcón et al., 2025). A atividade física promove a autoestima e o autoconceito, gerando consequentemente benefícios também a nível afetivo (Steptoe, 1992). Há evidência de que, ao promover melhorias na aptidão física, modera a influência do stresse na saúde mental e no bem-estar, atuando sobre o autoconceito, a autoeficácia e a confiança (Steptoe, 1992).

São igualmente notórios os benefícios da atividade física nos estados de depressão e ansiedade (Marschin & Herbert, 2021; Santos, H.S. et al., 2023). A prática regular de atividade física melhora o comportamento dos parâmetros fisiológicos, com repercussões positivas na saúde física e mental (Coombes & Skinner, 2014; Santos, H.S. et al., 2023).

Em oposição a um estilo de vida ativo, o indivíduo com comportamento sedentário tende a desenvolver doenças não transmissíveis e pode ter morte prematura (Granero-Melcón et al., 2025). Atualmente, as principais causas de morte e incapacidade correspondem às doenças não transmissíveis, sendo responsáveis por sete em cada dez mortes entre as mulheres (Peters et al., 2016). Indivíduos sedentários apresentam quase três vezes mais risco de morte

quando comparados com indivíduos ativos (Granero-Melcón et al., 2025). As consequências negativas do sedentarismo manifestam-se tanto ao nível da saúde física como da saúde mental (Marschin & Herbert, 2021).

A atividade física insuficiente afeta tanto adultos como crianças (Soroka et al., 2020). É necessária uma mudança comportamental para que o indivíduo reconheça o impacto negativo do sedentarismo e possa optar por um estilo de vida saudável (Shariati et al., 2021). Há evidência de que a prática de exercício físico pode ser condicionada por alguns fatores, entre os quais se destacam a falta de tempo decorrente do quotidiano atribulado, a ausência de companhia e o humor negativo, que pode conduzir a processos de autossabotagem (McArthur et al., 2014). Contudo, considerando que a importância e a eficácia da atividade física para a promoção da saúde mental se encontram comprovadas (Santos, H.S. et al., 2023) e que os seus efeitos psicológicos positivos podem ser percebidos pelo indivíduo de forma mais imediata, estas constatações constituem um fator relevante para a fidelização à prática da atividade física (Steptoe, 1992).

Entre os facilitadores da prática de exercício físico destacam-se: a integração da atividade física na rotina diária, a motivação intrínseca, sustentada por sentimentos positivos antecipados relativamente ao exercício e reforçada à medida que aumenta a perceção de competência decorrente da evolução individual, bem como os fatores psicossociais e ambientais (McArthur et al., 2014). Um programa de treino progressivo pode potenciar sentimentos positivos acerca da aptidão e das capacidades corporais (Steptoe, 1992), sendo a interação entre fatores sociais, emocionais, ambientais e psicológicos determinante para a adesão ou não ao exercício físico (McArthur et al., 2014).

3.3 Intervenção Mediada pela Dança do Ventre

A Psicomotricidade tem recorrido frequentemente às artes, dada a sua capacidade expressiva e acessibilidade. A mediação constitui o pilar da aliança terapêutica, permitindo a construção de uma relação de troca entre terapeuta e sujeito através do diálogo tónico-emocional, quer de forma consciente, quer inconsciente (Potel, 2012). O diálogo tónico é igualmente referido como um elemento comum entre a Dança e a Psicomotricidade, na medida

em que possibilita o acesso ao simbólico e a regulação do tónus mediante a utilização do contacto, da respiração e da voz.

Neste âmbito, importa referenciar a metodologia desenvolvida por Rudolf Laban constitui uma das principais referências teóricas para o estudo do movimento humano no século XX. Os seus estudos deram origem à *Laban Movement Analysis*, um sistema que analisa os aspetos estruturais, expressivos e espaciais do movimento corporal. Inicialmente associada à dança, esta abordagem expandiu-se para áreas como a educação, a psicologia, a fisioterapia e a terapia ocupacional (Fernandes, 2006).

Laban compreendia o movimento como um fenómeno integrado entre corpo, emoção, intenção e espaço. Em oposição às perspetivas mecanicistas da sua época, defendia que o movimento humano não deveria ser analisado apenas pela execução técnica, mas também pelos significados e pela expressividade da ação corporal (Laban, 1978).

A análise do Movimento de Laban organiza-se em quatro dimensões fundamentais: corpo (*Body*), espaço (*Space*), esforço (*Effort*) e forma (*Shape*). A dimensão do corpo refere-se à organização motora e aos padrões de coordenação; o espaço analisa a relação do corpo com direções e trajetórias; o esforço estuda a qualidade expressiva do movimento através dos fatores peso, tempo, espaço e fluxo; e a forma observa as transformações corporais na relação com o ambiente (Bartenieff & Lewis, 1980).

No contexto educativo, a metodologia labaniana valorizou a criatividade, a improvisação e a exploração corporal, diferenciando-se dos modelos centrados na repetição técnica. O aluno assume, assim, um papel ativo na construção da sua experiência motora e expressiva (Marques, 2010).

Atualmente, a metodologia de Laban mantém relevância em diferentes áreas do conhecimento, nomeadamente na educação, na dança, na psicomotricidade e nas ciências da saúde, sendo reconhecida como uma abordagem interdisciplinar para a compreensão do movimento humano (Bartenieff & Lewis, 1980; Fernandes, 2006; Marques, 2010).

A Dança é multissensorial (Kirsch & Cross, 2018; Schwender et al., 2018) e constitui uma ferramenta relevante para investigar a relação entre perceção, ação e afeto (Kirsch & Cross, 2018), sustentando a sua utilização enquanto recurso terapêutico (Marschin & Herbert,

2021). Existe evidência de que, através de inputs multissensoriais, o indivíduo constrói a perspectiva espacial, fundamental para as relações intrapessoais, interpessoais, com o espaço, com os objetos e com a cognição social (van Elk & Blanke, 2014). Trata-se de uma arte antiga e universal que comunica e expressa utilizando apenas o corpo como principal instrumento (Garcia Ruso, 2000).

No contexto terapêutico, a Dança pode ser utilizada como mediador, recorrendo às suas técnicas para promover benefícios no autoconhecimento, nomeadamente na consciência corporal, sem exigir rigor técnico. É na liberdade que a criatividade se manifesta de forma representacional (Giromini, 2018; Schwender et al., 2018), transformando o movimento em gesto ressignificado emocional e sensorialmente (Lapierre & Aucouturier, 1984).

Através do movimento exploram-se o corpo, o espaço e o tempo, entre outras variáveis fundamentais para o sentimento de existência, continuidade e atualização no espaço e no tempo. Este processo implica a proprioceção, a interoceção e a exteroceção. Segundo John Locke, citado em *Philosophical Enquiries* (2014), e Golse (2001), toda a informação chega primeiramente como input sensorial, sendo posteriormente processada a um nível superior no sistema nervoso central, em particular no cérebro.

O movimento trabalhado pelo corpo deve enquadrar-se numa proposta terapêutica com intencionalidade, proporcionando múltiplos conhecimentos orientados por objetivos definidos. O terapeuta não necessita de ser bailarino ou professor licenciado em Dança; contudo, é fundamental que possua formação teórico-prática na área escolhida — neste caso, a Dança — de modo a integrar o saber-fazer teórico com o saber-fazer prático (Fernandes et al., 2020). Neste sentido, o terapeuta assume o papel de facilitador da técnica enquanto conhecimento a ser explorado, devendo adaptar a intervenção às necessidades do indivíduo (Gatecel & Giromini, 2012).

O profissional com experiência corporal prévia (Silva et al., 2018), devidamente orientada no âmbito de uma formação pessoal, será capaz de perceber o início e o fim do movimento, a emoção nele contida e a mensagem transmitida, bem como orientar verbalmente o utente, promovendo a reflexão sobre o movimento e a resolução de problemas. Tal processo visa a ressignificação da experiência, o que apenas é possível através do repertório de vivências sensorio-motoras do terapeuta, que lhe permitem habitar primeiramente o seu próprio corpo para posteriormente conduzir o outro neste processo de tomada de posse de si mesmo.

Giromini et al. (2015) sublinham a importância do envolvimento corporal do psicomotricista, considerando-o também um mediador nas suas funções espelhantes, expressivas e criativas, constituindo-se como instrumento essencial da relação interpessoal na aliança terapêutica (Giromini, 2018). De igual modo, existe evidência de que o líder pode influenciar positivamente a saúde mental associada à atividade física através da criação de um ambiente favorável durante as sessões (Turner et al., 1997). Assim, a mediação corporal visa proporcionar um espaço de experiências, sensações e percepções, possibilitando a representação das vivências, que poderão ser exploradas no contexto de uma relação estruturante (Marazzi, 2021).

Neste enquadramento, “emoção, afetividade e expressividade são inerentes ao corpo e ao movimento humano” (1987). Existem evidências de que o aumento da atenção plena nas relações interpessoais, no contexto de um processo de aprendizagem, reduz os pensamentos negativos, impactando diretamente os estados de humor. Sabe-se também que o sistema vestibular e as emoções partilham uma rede neural comum no processamento da informação (Mast et al., 2014). Além disso, a Dança pode favorecer mudanças tanto nas competências interpessoais como no afeto, contribuindo para a diminuição de sintomas de depressão e ansiedade através da redução de pensamentos negativos e ruminativos, uma vez que promove o foco no aqui e agora associado ao sentimento de alegria (Fong Yan et al., 2024). Para que exista expressividade na Dança, é necessária consciência corporal, bem como as noções de espaço e tempo e o estado de espírito do indivíduo (Laban & Ullmann, 1988).

A Dança do ventre possibilita um estudo minucioso do corpo, dado que exige o isolamento constante das suas diferentes partes, permitindo que funcionem de forma independente, mas simultaneamente integrada, de modo harmonioso e fluido. Segundo Laban, a fluência do movimento apresenta dois tipos: “desembaraçada ou livre” e “embaraçada ou controlada” (Laban & Ullmann, 1988, pp. 47-48). O controlo da fluência está intimamente relacionado com o controlo dos movimentos segmentares do corpo, sendo que cada fase do movimento revela aspetos da vida interior do indivíduo (Weber, 2006).

De acordo com o prazer obtido pelo movimento vital, existem semelhanças com a técnica da Dança do ventre, pois a lentidão dos movimentos, a continuidade, a curva, o deslizamento, o balanço, o embalo e a suavidade são exemplos de como a experiência do movimento vital e a Dança do ventre interagem, sobretudo no início da aprendizagem. Após

estas primeiras vivências, podem explorar-se os opostos, como o forte e o rápido, que propiciam o empoderamento e a autoafirmação.

Os movimentos podem ter origem num estímulo interno dos nervos, provocado por uma impressão sensorial imediata, ou resultar de uma cadeia complexa de impressões sensoriais previamente experienciadas e armazenadas na memória. Quando os movimentos partem do centro do corpo, num padrão proximal-distal, tendem a apresentar maior fluidez, o que pode ser correlacionado com o controlo postural.

Esta Dança, de essência marcadamente feminina, oferece às mulheres múltiplas possibilidades de expressão. Esta forma de Dança resgata a sensualidade, a feminilidade e a capacidade de expressar sentimentos de modo não competitivo, num ambiente acolhedor, possibilitando momentos de liberdade corporal e emocional através do movimento. Do mesmo modo, a Dança favorece a percepção de um espaço interior, exterior e temporal, permitindo às mulheres reconectar-se com a sua essência — em contraste com as exigências quotidianas frequentemente impostas a este grupo (Weber, 2006).

O ritmo e a emoção com que os movimentos são executados conferem-lhes significado, sendo a música um elemento fundamental nesse processo (Laban & Ullmann, 1988), cuja plena expressão só é possível através de uma vivência corporal. A Dança do Ventre favorece o desenvolvimento individual ao permitir que o sujeito expresse, através do movimento, aquilo que escuta, em consonância com o que Dalcroze propõe relativamente ao ensino rítmico (Giesbrecht, 2022; Pinto & Lima, 2019).

A consciência corporal é fundamental na Dança, uma vez que permite recrutar as partes do corpo necessárias à execução dos movimentos, bem como desenvolver e controlar a fluência (Laban & Ullmann, 1988). A prática corpo-mente promove a integração e a incorporação através da repetição e do treino das habilidades de perceber, diferenciar e discernir (Mehling et al., 2011).

3.3.1 Parâmetros relevantes para a investigação

Neste enquadramento, torna-se pertinente aprofundar alguns parâmetros considerados relevantes para o presente estudo. Assim, nos pontos seguintes serão abordadas as dimensões

do equilíbrio, da consciência corporal e da imagética do movimento, enquanto elementos fundamentais para a compreensão da relação entre corpo, movimento e experiência subjetiva, particularmente no âmbito de intervenções baseadas na Dança. A análise destes conceitos permitirá sustentar teoricamente as variáveis em estudo e enquadrar a sua relevância no contexto da investigação desenvolvida.

3.3.2 Equilíbrio nas Mulheres Adultas

O equilíbrio resulta da integração de diversos *inputs* que são processados pelo sistema nervoso central, de forma a adequar a resposta neuromuscular, tanto nos ajustes e coordenação do movimento corporal, como nas relações com o ambiente e com os objetos (Nascimento et al., 2019). Trata-se de um aspeto fundamental para a locomoção diária, pois permite estabilizar o corpo em resposta a forças internas e externas (Nascimento et al., 2019), estando também associado ao espaço, ao ritmo (Foster Vander Elst et al., 2023) e à estruturação da experiência, ao proporcionar harmonia ao movimento e melhorar a sua expressividade. A sua ausência pode ser percecionada como fraqueza, insegurança e até mesmo como desequilíbrio a nível mental, influenciando ainda a perceção do outro sobre o indivíduo (Fuchs, 2018).

O sistema vestibular é responsável pelo equilíbrio e deve garanti-lo tanto com o corpo em repouso como em movimento (Długosz-Boś et al., 2021). Indivíduos com vestibulopatias apresentam défices ao nível da memória, da atenção, das imagens mentais, da consciência corporal e da cognição social (Fuchs, 2018). Um equilíbrio precário pode conduzir a quedas, afetando o quotidiano humano, desde a execução de uma simples marcha eficiente até à realização de um ajuste postural rápido como resposta a uma possível queda percecionada e evitada (Mast et al., 2014). Esta antecipação ou previsibilidade, designada por codificação preditiva, é possibilitada através da integração de inputs sensoriais variados (audição, visão, tato) (Foster Vander Elst et al., 2023).

Em síntese, um bom equilíbrio e a sua manutenção, contribuem não só para a redução do risco de quedas, mas também para o aumento da sensação de liberdade (Długosz-Boś et al., 2021). Mozafaripour et al. (2023) referem que qualquer intervenção que promova melhorias no equilíbrio e no controlo postural em mulheres adultas é de grande importância na prevenção de quedas e de potenciais lesões delas decorrentes. Por exemplo, segundo Długosz-Boś et al.

(2021), as mulheres caem três vezes mais do que os homens e são cinco vezes mais hospitalizadas em consequência de quedas, sendo a inatividade e a consequente diminuição da função física, em particular do equilíbrio, uma das causas apontadas (Schwender et al., 2018). Atualmente, o risco de quedas em mulheres de meia-idade é crescente e já se registam mais lesões resultantes de quedas em todas as faixas etárias (Mozafaripour et al., 2023).

A postura corresponde à posição do tronco no espaço (Laban e Ullmann, 1988), sendo possível graças ao sistema vestibular, que percebe e fornece informações sobre a relação corpo-espço (Ferrè et al., 2011). A manutenção postural está diretamente relacionada com a força da gravidade (Bhise, 2022; Gil et al., 2017). O seu controlo correlaciona-se com o equilíbrio (Bhise, 2022; Długosz-Boś et al., 2021), com a autonomia, com os estados emocionais e com a imaginação (Fuchs, 2018). Apoia-se nas sensações visuais, vestibulares (Bhise, 2022; Długosz-Boś et al., 2021; Nascimento et al., 2019; Sarto et al., 2022), proprioceptivas (Bhise, 2022; Długosz-Boś et al., 2021) e plantares (Bronstein, 2016).

A regulação da postura e da motricidade é realizada a nível muscular através do tónus, que, por sua vez, é regulado pelo sistema nervoso central e depende da maturação neuromotora, das vivências adquiridas pelo movimento e da relação do sujeito com o mundo (Silva et al., 2018; Laban & Ullmann, 1988; Mast et al., 2014; Fuchs, 2018).

O bom alinhamento postural possibilita movimentos harmoniosos, fluidos e equilibrados. O apoio da cabeça sobre o pescoço favorece uma maior coordenação entre os membros superiores e inferiores, inclusive os mais distais. A postura adequada assenta nos *inputs* sensoriais e interocetivos, sendo fundamental para uma atividade motriz eficaz capaz de garantir maior precisão aos movimentos voluntários (Garcia Ruso, 2000), e constituindo também um preditor de recuperação na reabilitação neurológica (Fuchs, 2018).

É fundamental trabalhar o tónus, uma vez que este está relacionado com o processo de aprendizagem em todas as suas dimensões (motora, cognitiva, relacional, afetiva...) (Garcia Ruso, 2000). Devido à relação anatómica entre as redes vestibular e somatossensorial, é possível que o equilíbrio influencie também as emoções (Foster Vander Elst et al., 2023). Assim, as emoções afetam diretamente o tónus e refletem-se no estado de humor do indivíduo através da postura (Fuchs, 2018; Garcia Ruso, 2000). Um tónus bem regulado resulta num movimento mais assertivo na sua intencionalidade, favorecendo o equilíbrio e uma postura adequada (Ruso, 2000).

Neste sentido, há evidência de que o exercício físico proporciona melhorias no equilíbrio postural, tanto estático como dinâmico (Bula et al., 2023; Sarto et al., 2022). A Dança, enquanto forma de atividade física que envolve coordenação, ritmo e controlo corporal, pode igualmente promover melhorias no equilíbrio e no controlo postural (Fong Yan et al., 2018; Stawicki et al., 2021).

3.3.3 Equilíbrio e a Dança

O equilíbrio está presente nas tarefas quotidianas, como caminhar, e em conjunto com o ritmo, proporciona harmonia, fluidez e uma sensação geral de bem-estar (Fuchs, 2018). No domínio sensorial, o ritmo revela-se essencial para a aprendizagem da Dança, estabelecendo uma interdependência com a motricidade e, conseqüentemente, com o espaço, a visão e a audição, o tónus muscular, e a amplitude do movimento (Giesbrecht, 2022; Pinto & Lima, 2019).

Todas as tarefas motoras dependem do controlo do equilíbrio postural e da integração eficiente da visão, da proprioção e do sistema vestibular, além da influência das vivências motoras do indivíduo (Sarto et al., 2022). É nesta perspetiva que se aborda o equilíbrio na Dança do ventre, entendido como a consciência do peso do corpo, do tempo e do espaço.

Tal como refere Laban, a ação de uma parte do corpo afeta o todo de algum modo, seja através de uma pausa obtida por um bom controlo corporal, resultante da consciência corporal, a qual apenas se revela harmoniosa quando existe equilíbrio. Isto significa que as partes do corpo devem ser devidamente controladas e, no caso da Dança do ventre, esse controlo é constantemente exigido, uma vez que os movimentos só são executados quando o indivíduo consegue organizar internamente as diversas forças físicas com o esforço adequado (Laban & Ullmann, 1988).

3.3.4 Consciência Corporal Interoceptiva Nas Mulheres Adultas

A Interocepção é crucial para determinar a saúde mental e física, pois informa o bem-estar subjetivo através de sentir, representar e avaliar o estado interno do corpo, fundamental para um comportamento regulador (Price et al., 2023).

A consciência corporal é importante para o bem-estar e promoção da saúde (Danner et al., 2023). Ela depende de sinais percebidos de modo consciente através da atenção às sensações corporais pela via interoceptiva (interna) e exteroceptiva (externa) (Mehling et al., 2009; Yagci et al., 2020), e, para além das percepções sensoriais, depende também do processamento afetivo e cognitivo no sistema nervoso, podendo ser modificada através das vivências (Danner et al., 2023), a partir da percepção fisiológica, do processamento mental de dados sensoriais, das atitudes e afetos, do historial sociocultural, entre outros fatores singulares do indivíduo (Yagci et al., 2020). Esta consciência é entendida como uma experiência subjetiva do corpo, sendo capaz de discernir as suas partes e percebê-las de forma mais específica (Yagci et al., 2020).

Considerando o exposto, a consciência corporal depende da percepção consciente das sensações corporais pela via interoceptiva (interna) e exteroceptiva (externa) (Mehling et al., 2009; Yagci et al., 2020). Trata-se de uma experiência subjetiva do corpo que possibilita a percepção de cada parte de forma mais específica e assertiva (Yagci et al., 2020). Impacta no bem-estar e na saúde (Danner et al., 2023), na noção e organização corporal, no controlo postural e na organização do movimento significativo (Silva et al., 2018), além de facilitar a interação entre corpo e mente e a percepção das emoções através do aumento da percepção dos sinais fisiológicos, o que promove o bem-estar psicológico e a resposta emocional (Marmeleira & Veiga, 2018).

Por outro lado, de acordo com Marmeleira e Veiga (2018), o sistema interoceptivo reforça esta ligação ao facilitar a percepção das emoções e a consciência corporal, enquanto numa abordagem holística, a conduta motriz é indissociável dos fenómenos intelectuais, emocionais e neurovegetativos (Silva et al., 2018). A sobreposição entre a via de processamento vestibular e a via das emoções na região temporal do cérebro sugere a possibilidade de influência recíproca, confirmada pela evidência de sobreposição anatómica entre projeções vestibulares e somatossensoriais em estudos de neuroimagem (Ferre et al., 2011). O sistema vestibular fornece informações fundamentais sobre a posição do corpo no

espaço, a sua velocidade e altura, contribuindo para a reconstrução do esquema corporal global (André et al., 2001) e para a identificação de zonas de dor na representação corporal. A interrupção deste processo pode comprometer o esquema corporal, originando diferentes perturbações (Mast et al., 2014). Deste modo, torna-se evidente que os sistemas sensoriais envolvidos na perceção do corpo desempenham um papel central na organização da experiência corporal, constituindo a base para a compreensão de outras dimensões relacionadas com a perceção e representação do movimento, abordadas nos pontos seguintes.

3.3.5 A Consciência Corporal Interoctiva e a Dança

A promoção da consciência corporal é frequentemente operacionalizada através de intervenções *mind-body*, favorecidas por uma abordagem terapêutica. Por meio da atenção plena, o indivíduo centra-se em si próprio sem autocrítica e toma consciência das suas sensações interoctivas, sendo a respiração, em articulação com o movimento, o principal elo na ligação entre mente e corpo (Mehling et al., 2011). Há evidência de que os indivíduos que apresentam um investimento emocional positivo no corpo tendem a adotar maiores comportamentos de autopreservação, em virtude de possuírem uma imagem corporal mais positiva (Vieira et al., 2020). Existe também evidência de que a massagem contribui para o aumento da consciência corporal através do toque, promovendo ainda melhorias no humor devido à produção das hormonas responsáveis pelo bem-estar e prazer, nomeadamente a serotonina, a endorfina e a ocitocina (Danner et al., 2023).

A prática da Dança contribui para o aumento da autoconsciência e da consciência corporal (Schwender et al., 2018) A noção e a organização corporal dependem da perceção do corpo, mais especificamente da perceção integrada das suas componentes através do processamento das informações proprioceptivas que determinam o esquema corporal. A noção corporal é indispensável ao controlo postural e à organização do movimento significativo. É através das sensações e da atividade motora consciente que o indivíduo interage com o mundo e se desenvolve (Silva et al., 2018). Reforçando o já anteriormente exposto e de acordo com Marmeleira & Veiga (2018), o sistema interoctivo facilita a interação entre corpo e mente, permitindo que o indivíduo perceba melhor as suas emoções ao aumentar a perceção dos sinais fisiológicos, o que contribui para a melhoria da consciência corporal, do bem-estar psicológico e da resposta emocional. Numa abordagem holística, Silva et al. (2018) reforçam esta ligação

ao afirmar que “a conduta motriz é indissociável dos fenómenos mentais: intelectuais, emocionais e dos fenómenos neurovegetativos” (Silva et al., 2018), sublinhando a importância de integrar corpo e mente para uma compreensão mais completa do funcionamento humano.

Por outro lado, a sobreposição da via de processamento vestibular e da via de processamento das emoções na zona temporal do cérebro levantou a suspeita de que uma pudesse afetar a outra. Existe confirmação da sobreposição anatómica das projeções vestibulares e somatossensoriais através de imagens funcionais (Ferrè et al., 2011). O sistema vestibular é responsável por fornecer informações sobre a posição do corpo no espaço, a sua velocidade e altura, dados fundamentais para a consciência corporal. Estas informações auxiliam na reconstrução do esquema corporal global (André tal., 2001), tornando possível a identificação das zonas de dor na interação da representação corporal (Mast et al., 2014). Em consequência, a interrupção da representação corporal ao nível do esquema corporal e da imagem corporal pode originar diferentes problemas (Mast et al., 2014), como por exemplo o comprometimento das emoções (Damásio, 2020). Em acordo, a integração entre processos sensoriais, motores e emocionais revela-se essencial para a construção e manutenção da consciência corporal, constituindo um componente determinante na forma como o indivíduo percebe, regula e experiencia o seu próprio corpo.

3.3.6 Imagética do movimento nas Mulheres Adultas

No processo de criação da imagética do movimento estão envolvidas as imagens mentais, sendo possível reviver sensações através da evocação da memória, com ou sem estímulo externo. Uma das características do ser humano é a capacidade de realizar um mapeamento cerebral através da criação de imagens geradas pela vivência, processo que ocorre por meio do movimento. Esses mapas são fundamentais, pois orientam os movimentos de modo inconsciente no quotidiano e nas funções da memória (Damasio, 2011). Quanto melhor forem as imagens, melhores serão as ações tanto no planeamento quanto na execução motora e influenciam diretamente a criatividade, devido à capacidade de manipular as imagens mentais (Damasio, 2020).

A percepção das imagens mentais pode ser associada à imagem motora, originando a imagética do movimento (Jackson et al., 2001). A imagem motora é capaz de representar

mentalmente uma ação motora sem a respetiva execução física (Mozafaripour et al., 2023). Segundo Jackson et al. (2003), o cerebelo e o córtex cingulado anterior constituem estruturas fundamentais na fase inicial da aprendizagem para a criação das imagens motoras. Há evidência de que as redes córtico-subcorticais são ativadas tanto na execução do movimento como na observação da ação e na geração das imagens motoras (Henschke & Pakan, 2023). Com este processo neural bem-sucedido, verifica-se que a prática mental — isto é, o treino dos movimentos de forma imagética — pode ser uma mais-valia para o aprimoramento do desempenho motor, uma vez que facilita a antecipação inconsciente do movimento, reduz estados depressivos e melhora a capacidade de aquisição de conhecimentos específicos e competências, favorecendo ainda a criação de estratégias aplicáveis ao quotidiano (Henschke & Pakan, 2023; Jackson et al., 2001; Jackson et al., 2003). O treino através da imagética do movimento potencia as funções neurais envolvidas na execução real do movimento durante o trabalho imagético (Mozafaripour et al., 2023).

A imagética do movimento está diretamente relacionada com o sistema vestibular, uma vez que este favorece os reflexos posturais e oculomotores, bem como a representação espacial e a cognição (Péruch et al., 2011). Ao integrar informações multissensoriais, torna-se possível construir imagens mentais de si próprio (Van Elk & Blanke, 2014). Este processo potencia a intervenção, promovendo a aprendizagem motora e a plasticidade dependente da atividade, o que poderá resultar em ganhos na mobilidade e no equilíbrio (Mozafaripour et al., 2023). Para além disso, contribui para a melhoria do desempenho motor, a antecipação inconsciente do movimento e a redução de estados depressivos, favorecendo ainda a criação de estratégias aplicáveis ao quotidiano (Henschke & Pakan, 2023; Jackson et al., 2001; Jackson et al., 2003). O treino imagético estimula as funções neurais envolvidas na execução real do movimento (Mozafaripour et al., 2023), reforçando também os reflexos posturais, oculomotores, a representação espacial e a cognição (Péruch et al., 2011), em articulação com a proprioceção, para a construção de imagens mentais de si próprio (van Elk & Blanke, 2014).

3.3.7 Imagética do movimento e a Dança

No que se refere a imagética do movimento, o sistema vestibular pode estar no cerne da questão devido a sua relação com as áreas: parietal, somatossensorial e os córtices insulares e cingulados, responsáveis pelas transformações espaciais, representação corporal e os

processos afetivos respectivamente. As áreas vestibulares processam as informações obtidas através do movimento propiciando uma vivência consciente mesmo quando não há outras informações sensoriais (Mast et al., 2014). Há evidências de que a postura, o controle postural, também influencia a imagética do movimento. Trata-se da relação entre os segmentos corporais e sua organização nas relações externas estando a percepção espacial sempre presente (Mast et al., 2014).

Imaginar o movimento pode constituir uma medida terapêutica, desde que as áreas responsáveis pelas imagens mentais se encontrem preservadas (Jackson et al., 2001). Paralelamente, pode ser utilizada como recurso de aprendizagem motora, através do ato observacional, promovendo ainda as relações interpessoais (Henschke & Pakan, 2023). Segundo Laban, a imaginação é estimulada pelo movimento, o que evidencia a importância das experiências vividas (Laban & Ullmann, 1988). Neste sentido, acredita-se que a aprendizagem espacial e a memória são recursos úteis no processo de aprendizagem da Dança, cuja prática pode favorecer a recordação de sequências de passos e, conseqüentemente, melhorar o desempenho (Meng et al., 2020).

4. Metodologia

Neste ponto, será apresentado o tipo e o desenho do estudo, a caracterização da amostra bem como os procedimentos para sua seleção e realização dos três momentos de avaliação. Subsequentemente a apresentação da intervenção, as variáveis estudadas e seus instrumentos e, por fim, a análise dos dados.

4.1 Tipo e Desenho do Estudo

O presente estudo segue um desenho quasi-experimental, no qual o mesmo grupo de participantes atuou inicialmente como grupo de controlo e, posteriormente, como grupo experimental. Para tal, os participantes realizaram uma avaliação inicial (Pré-controlo), após a qual decorreu um período de controlo de seis semanas, seguido de uma nova avaliação (Pós-controlo/Pré-intervenção). Subsequentemente, teve lugar o período experimental, com a duração de doze semanas, durante o qual os participantes foram submetidos à intervenção. Concluída a intervenção, foi realizada a avaliação final (Pós-intervenção).

4.2 Amostra

A amostra deste estudo foi constituída por mulheres adultas, com idades compreendidas entre os 18 e os 50 anos, residentes na comunidade. As participantes foram recrutadas em Évora, através de divulgação nas redes sociais *Facebook* e *Instagram*, em grupos locais de *WhatsApp*, por meio de e-mails enviados à comunidade académica da Universidade de Évora, bem como pela afixação de um *banner* na biblioteca da mesma instituição.

Os critérios de inclusão foram: a) ser mulher adulta; b) ausência de incapacidade motora e/ou cognitiva; c) disponibilidade para participar na intervenção; e d) não ter frequentado aulas de Dança do ventre nos últimos seis meses.

Foram inicialmente avaliadas para elegibilidade 45 voluntárias (ver figura 1). Destas, 25 foram excluídas: 22 por desistência e 3 por motivos de saúde. Assim, 20 participantes foram incluídas no estudo e realizaram a avaliação pré-controlo. Após o período de controlo, estas mesmas participantes realizaram a avaliação pós-controlo. Durante a intervenção, registaram-

se 7 desistências (6 por motivos profissionais e 1 por motivo de saúde), restando 13 participantes.

Considerando a elevada percentagem de participantes com perda de seguimento e, conseqüentemente, a percentagem de casos com dados ausentes acima do recomendado (EMA, 2010), optou-se por incluir na análise apenas as 13 participantes que concluíram o estudo.

Foi realizada a avaliação como se pode observar no diagrama de fluxo 6 desistiram por motivo de trabalho, 1 por motivo de doença.

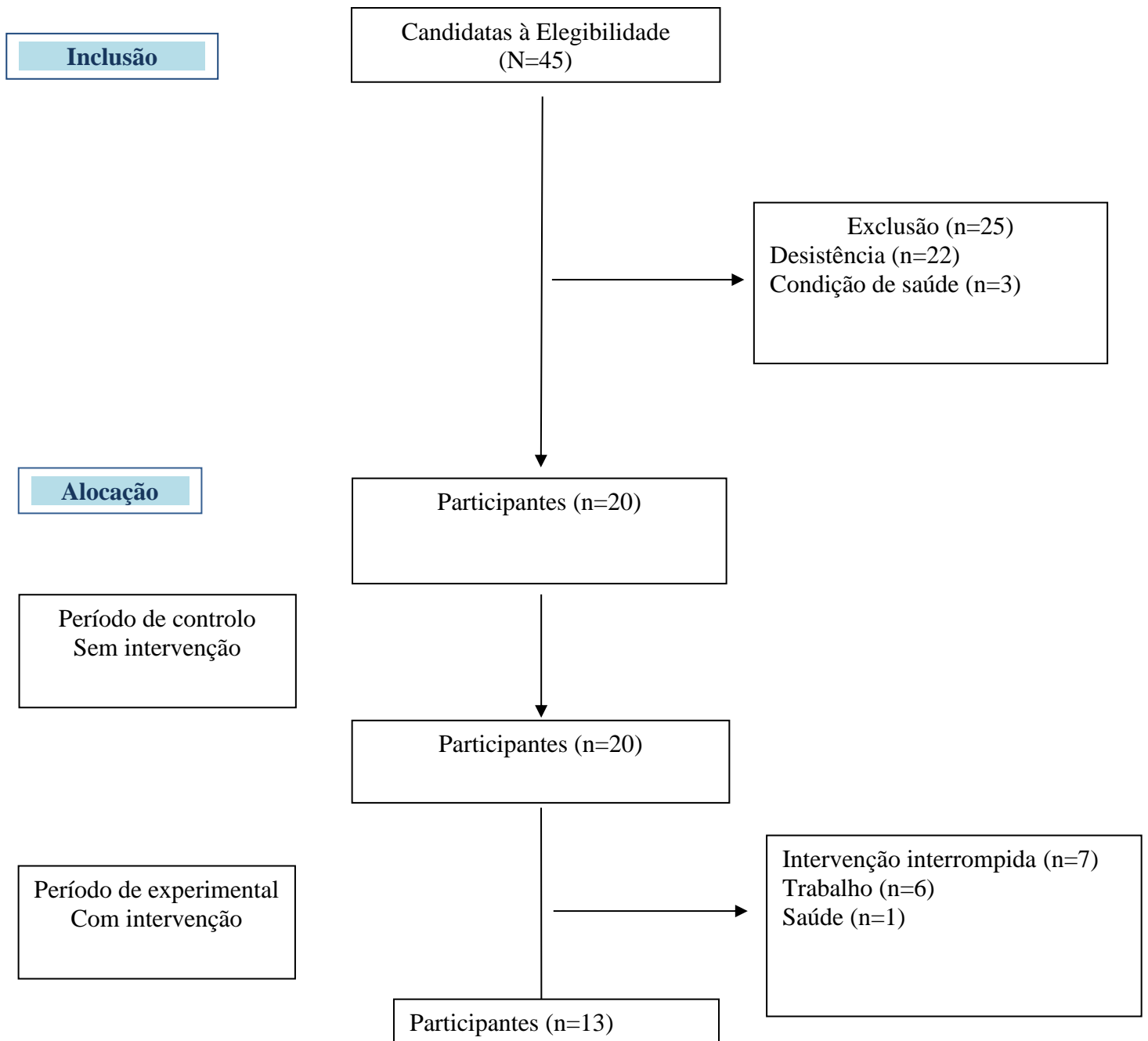


Figura 1. Fluxograma da amostra

4.3 Procedimentos

Numa fase inicial, foi selecionado como meio de divulgação um cartaz afixado no mural da biblioteca da Universidade de Évora. Este material de divulgação foi igualmente partilhado nas redes sociais (Instagram e Facebook), bem como em grupos de WhatsApp. Paralelamente, foi disponibilizado um formulário de pré-inscrição, acessível através de um link e de um código QR, na plataforma Google Forms, através do qual se registaram quarenta e cinco inscrições.

No dia 6 de junho de 2023 realizou-se o primeiro encontro com as potenciais participantes, destinado à apresentação do projeto, na sala 136 do Colégio Luís António Verney da Universidade de Évora. Durante esta sessão foram apresentados os princípios gerais do projeto, a sua fundamentação e a respetiva relevância. Foi igualmente esclarecido que a participação seria totalmente voluntária, sendo garantido às participantes o direito de desistir do programa em qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo. Importa referir que, de forma a evitar possíveis enviesamentos, os objetivos específicos do estudo não foram divulgados às participantes.

Ainda durante este encontro foram agendadas as primeiras avaliações individuais para as interessadas presentes. As potenciais participantes que não puderam comparecer foram posteriormente contactadas por SMS e/ou correio eletrónico, com base nos contactos disponibilizados no formulário de inscrição.

A amostra final foi constituída maioritariamente por alunas, professoras, investigadoras e funcionárias da Universidade de Évora. Todas as participantes que aceitaram integrar o programa assinaram um termo de consentimento informado, sendo assegurada a confidencialidade e a privacidade dos seus dados (Anexo I).

Com o objetivo de avaliar os efeitos da intervenção, foram realizadas avaliações em três momentos distintos: pré-controlo, pós-controlo e pós-intervenção, garantindo-se que todas decorreram nas mesmas condições. Previamente à primeira recolha de dados, a avaliadora realizou um período de treino com o objetivo de assegurar a fiabilidade e validade dos procedimentos de avaliação.

A recolha de dados foi realizada através de testes de avaliação e de questionários preenchidos pelas participantes. Todo o processo foi conduzido pela avaliadora de forma

individual, numa sessão com duração aproximada de 1 hora e 15 minutos, realizada no pavilhão desportivo da Universidade de Évora.

A amostra foi posteriormente dividida em dois grupos: grupo de controlo e grupo experimental. Durante o período de pré-controlo foi recomendado às participantes que mantivessem as suas rotinas e atividades diárias habituais. No período de intervenção, as participantes deveriam comparecer às sessões pelo menos duas vezes por semana. Para facilitar a organização, foram constituídos dois grupos com dias fixos de participação (segundas e quartas-feiras ou terças e quintas-feiras). Contudo, em caso de ausência, as participantes tinham a possibilidade de recuperar a sessão participando nas aulas do outro grupo.

Adicionalmente, foram disponibilizados dois sábados de manhã para reposição de sessões, um a meio e outro no final do período de intervenção. Com o objetivo de garantir a privacidade das participantes durante as sessões, a investigadora providenciou cortinas amovíveis para utilização no espaço de realização das atividades.

4.4 Intervenção

A intervenção mediada pela Dança do ventre teve a duração de 12 semanas. As sessões foram realizadas duas vezes por semana, em grupo, com a duração de 60 minutos, sempre na sala do Pavilhão Desportivo da Universidade de Évora. O espaço encontrava-se adaptado à intervenção, com espelhos em apenas um dos lados da sala, boa amplitude e uma cortina colocada na parede de vidro, garantindo privacidade aos praticantes. Durante as sessões, as participantes utilizaram roupas de treino justas ao corpo para melhor visualização e correção dos movimentos além de estarem descalças.

As sessões iniciavam-se sempre com uma roda de acolhimento, na qual se perguntava se todas estavam bem e se alguém gostaria de referir alguma mudança no corpo ou na sua perceção corporal após a última sessão. Seguidamente era explicado o que seria realizado durante a sessão, para posterior início de atividades.

Cada sessão era diferente, mas iniciava-se sempre com um trabalho de consciência corporal interocetiva de forma individual, passando posteriormente para as relações entre o grupo e o espaço. Todas as sessões finalizavam em roda, permitindo que todas as participantes

que desejassem pudessem partilhar como foi a aula ou se notaram alguma diferença na percepção corporal.

O objetivo geral do programa foi promover melhorias nas variáveis em estudo, não negligenciando também a estimulação integrada de outros fatores sejam psicomotores, cognitivos ou emocionais. O planeamento das sessões era realizado antecipadamente, de acordo com os objetivos previamente definidos, mas mantinha-se flexível, permitindo adaptações sempre que necessário.

O programa iniciou-se com foco na consciência corporal interoceptiva e no equilíbrio, sendo progressivamente acrescentada imagética do movimento, enquanto as participantes aprendiam progressivamente o vocabulário motor da Dança do ventre.

As primeiras sessões privilegiaram a percepção interoceptiva (respiração, batimento cardíaco e temperatura corporal), bem como a identificação e dissociação dos segmentos corporais, de acordo com o método de Laban (cabeça, ombro, cotovelo, punho, mão, dedos, parte superior e inferior do tronco, anca, joelho, tornozelo, pé e artelhos), incluindo a percepção do eixo corporal (Laban & Ullmann, 1988).

Estas vivências sensoriais favoreceram o autoconhecimento e a exploração do corpo num ambiente seguro e acolhedor. Todas as sessões foram acompanhadas por música alegre e pela transmissão de mensagens positivas, centradas no empoderamento feminino e no autocuidado. O planeamento seguiu os mecanismos categorizados por Koch (2017), aplicáveis à Dança enquanto prática terapêutica e artística, nomeadamente: hedonismo, experiência estética, significado não verbal, espaço transitório e criação.

As sessões foram estruturadas de forma cumulativa, assegurando segurança, reduzindo a frustração e a probabilidade de desistência, ao mesmo tempo que ampliavam as possibilidades corporais, a autoconfiança e a superação de limites. Partindo da autopercepção corporal — postura, respiração e percepção do espaço interno e externo —, a Dança do ventre foi construída a partir de movimentos familiares às participantes, integrando elementos do quotidiano vivido e observado.

Na Dança não existem limites rígidos, cada indivíduo é livre de se exprimir através do movimento e da harmonia entre o corpo e a mente. Em acordo, através da imagética, aliada à

experiência corporal da professora, exploraram-se formas geométricas básicas para orientar o movimento. Nesta fase, privilegiou-se o trabalho de desinibição e de aumento da autoestima, sustentado na comunicação não verbal, no humor, no reforço positivo e em músicas que valorizavam a mulher.

Ao longo do programa, as participantes trabalharam maioritariamente de forma individual, mas também realizaram atividades em pares e em grupo. Procurou-se, em todas as tarefas, manter a ligação entre as participantes, reforçando a pertença a um coletivo. As atividades eram explicadas e contextualizadas através de analogias com a vida quotidiana, recorrendo a histórias e experiências partilhadas. O programa terminou com uma reflexão conjunta sobre o trabalho realizado e sobre as mudanças percebidas.

Há evidência de que as condições de interação professor-aluno em sessões de atividade física influenciam positivamente o bem-estar emocional e a saúde mental. Assim, recorreram-se a estratégias de enriquecimento social (Bezoian et al., 1994), tais como: tratar as participantes pelo nome; posicionar a professora de frente para o grupo; modular o tom de voz para captar a atenção e estimular expressões/emoções específicas; utilizar humor, encenações e exemplos do quotidiano para favorecer o envolvimento. Nas correções individuais, privilegiou-se a discrição, recorrendo a um tom de voz baixo, ou a orientação coletiva, de modo a evitar constrangimentos e incentivar a reflexão sobre o movimento.

O reforço positivo esteve sempre presente, bem como o espaço para o diálogo, a partilha e a interação livre de julgamentos. As sessões iniciavam-se em círculo, promovendo a escuta e a atenção ao estado das participantes, e encerravam na mesma disposição, facultando espaço para feedback voluntário sobre a experiência da aula.

4.5 Variáveis e Instrumentos de Avaliação

Abaixo descrevem-se, de forma sucinta, as variáveis analisadas neste estudo — nomeadamente o Equilíbrio, a Consciência Corporal Interocetiva e a Imagética do movimento — bem como os instrumentos utilizados para a recolha de dados e os respetivos protocolos de avaliação.

4.5.1 Equilíbrio

O Equilíbrio será analisado através do *Standing Stork Test* e do *Standing Stork Test (blind)*, de acordo com o protocolo de avaliação descrito por MacKenzie (2005). Estes testes avaliam a capacidade do indivíduo para se manter estável em apoio unipodal, com os olhos abertos e, respetivamente, com os olhos fechados. Em ambos os testes é necessário apenas um cronómetro para verificar o tempo durante o qual a participante se mantém em equilíbrio unipodal, com os ombros e a anca alinhados. Ambos os testes avaliam o equilíbrio com base no tempo registado.

No *Standing Stork Test*, a participante deve estar descalça em chão duro e manter os olhos abertos, a cabeça direita, as mãos posicionadas na anca e um pé apoiado junto ao joelho da perna contralateral. Assim que atingir a posição de equilíbrio, deve elevar-se para a meia-ponta, retirando o calcanhar do chão, momento em que se inicia a cronometragem.

No *Standing Stork Test (blind)*, a participante deve estar descalça em chão duro e manter os olhos fechados, a cabeça direita, as mãos posicionadas na anca e um pé apoiado junto ao joelho da perna contralateral. Contudo, de forma a assegurar uma melhor adequação aos objetivos do presente estudo, o teste foi sujeito a uma adaptação, substituindo a posição em meia-ponta pela execução com o pé totalmente apoiado no solo. Embora esta adaptação não tenha sido identificada na literatura consultada, a sua implementação revelou-se necessária em função do reduzido período de intervenção previsto para o estudo. O cronómetro é iniciado assim que a participante fecha os olhos.

Em ambos os testes proceder-se-á à realização de três tentativas com a perna indicada pela participante como a mais favorável para a execução do teste registando-se o tempo de prova em segundos.

4.5.2 Consciência Corporal Interoceptiva

A Consciência Corporal Interoceptiva será analisada através do *Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA)*, desenvolvido por Mehling e colaboradores (Mehling et al., 2012) e traduzido para português por Machorrinho, Veiga, Fernandes e Marmeleira (2017). Trata-se de um questionário multidimensional composto por 33 itens,

organizados em sete dimensões, que avaliam a consciência corporal interoceptiva através de autoavaliação, nomeadamente: Notar, Não se Distrair, Não se Preocupar, Regulação Atencional, Consciência Emocional, Autorregulação e Confiar. A subescala Notar refere-se à consciência sensorial e às suas alterações; Não se distrair diz respeito à tendência para não ignorar as sensações de dor ou de conforto; Não se preocupar avalia a tendência para não se preocupar com sensações desconfortáveis; Regulação atencional refere-se à capacidade de sustentar e regular a atenção dirigida às sensações corporais; Consciência emocional corresponde à relação consciente entre as sensações corporais e os estados emocionais; Autorregulação avalia o uso das sensações corporais para regular emocionalmente o stress negativo; e Confiar refere-se à vivência do corpo como um espaço seguro e fiável.

Cada participante respondeu à pergunta: *Com que frequência cada afirmação se aplica a si na sua vida quotidiana*, considerando uma escala de 0 a 5, em que 0 corresponde a “nunca” e 5 a “sempre”. O valor obtido para cada dimensão resulta da média dos itens (perguntas do questionário) que a compõe. Cada dimensão é equacionada separadamente e, quanto maior for o valor da média maior é a Consciência Corporal Interoceptiva da dimensão mediante o número de itens. Em concreto, o instrumento permite avaliar a perceção interoceptiva do indivíduo relativamente às partes do corpo, à perceção cinestésica e ao funcionamento fisiológico do corpo.

4.5.3 Imagética do movimento

A Imagética do movimento será analisada através do *Movement Imagery Questionnaire-3*, traduzido e validado com atletas portugueses, desenvolvido por Mendes e colaboradores (2016), um questionário composto por 12 itens organizados em três subescalas: visual interna, visual externa e cinestésica. A primeira avalia a capacidade do indivíduo para se imaginar a executar o movimento na primeira pessoa; a segunda avalia a capacidade de se imaginar a realizar o movimento na terceira pessoa; e a terceira avalia a capacidade de perceber as sensações corporais associadas a um determinado movimento apenas ao imaginá-lo, sem o executar. A pontuação é obtida através de uma escala tipo Likert de sete pontos, variando entre **1** (“*muito difícil de ver [ou sentir]*”) e **7** (“*muito fácil de ver [ou sentir]*”), em função da subescala considerada. A participante deve sentar-se de frente para a investigadora e repetir os movimentos demonstrados, nomeadamente: elevar o joelho, saltar, elevar o braço lateralmente até à linha do ombro e fletir o tronco.

Após a repetição de cada movimento três vezes, regressando sempre à posição inicial, a participante deve imaginar-se a executar o movimento de acordo com a modalidade correspondente à subescala.

O cálculo da pontuação é realizado pela média dos valores obtidos em cada subescala. Pontuações mais elevadas indicam maior facilidade ou aptidão para a imaginação motora nas respetivas modalidades, sendo a pontuação mínima quatro pontos e a máxima 28 pontos em cada subescala.

4.6 Análise de Dados

Foi realizada uma análise exploratória dos dados considerando os *missings*. Como já referido atrás, o número de participantes que desistiu no período de intervenção foi superior a 20%, o que teve como consequência uma percentagem de *missings* também superior a 20%. Por este motivo, seguindo indicações do *European Medicines Agency* (2010), apenas se incluiu no tratamento dos dados os participantes que concluíram o estudo.

Foi realizada uma análise descritiva dos dados considerando as médias e desvios padrões das variáveis estudadas.

Para determinar o efeito da intervenção recorreu-se a técnicas de comparação. Para tal primeiro foi testada a normalidade da distribuição dos dados nas variáveis estudadas utilizando o teste de *Shapiro-Wilk*. Observou-se que a maioria das variáveis não seguia uma distribuição normal pelo que se optou por utilizar testes alternativos aos testes paramétricos para efetuar as análises estatísticas de comparação. Em acordo recorreu-se ao teste de *Friedman* para comparar os resultados da avaliação pré-controlo, pós-controlo e pós intervenção em cada uma das variáveis estudadas. Esta análise foi seguida pelo pós teste comparação de pares.

O efeito do tratamento foi calculado utilizando o método de *Cohen* (1998), estabelecendo-se a magnitude do efeito pré-pós teste com base nos resultados da avaliação pós-controlo (que correspondem também aos resultados da avaliação pré-intervenção) e nos resultados da avaliação pós-intervenção. Para esse efeito, recorreu-se à seguinte fórmula: (média do pós-teste - média do pré-teste) / desvio-padrão do pré-teste. Um tamanho do efeito inferior a 0,3 foi considerado pequeno, um intervalo entre 0,30 e 0,80 foi classificado como médio, e superior a 0,80 foi considerado grande (Cohen, 1998).

5. Resultados

A taxa de adesão nas sessões foi de 100%. Uma vez que foi dada a possibilidade de as participantes compensarem as faltas - até completarem a totalidade das sessões - participando nas sessões das outras turmas ou em sessões extras realizadas com este intuito.

Na tabela 1 são apresentados os resultados da análise dos efeitos de intervenção nas variáveis do Equilíbrio. Conforme se observa na tabela, a comparação entre os momentos de avaliação (pré-controlo, pós-controlo e pós intervenção) revelou que não existem diferenças significativas entre estes quanto aos resultados da variável de equilíbrio de olhos abertos. No que refere à variável equilíbrio de olhos fechados, observou-se existirem diferenças significativas entre os momentos de avaliação pré-controlo e pós intervenção (p: 0,003) e, também pós-controlo e pós intervenção (p: 0,019). Nomeadamente constatou-se que após a intervenção os resultados tinham melhorado, tendo o tempo da prova diminuído cerca de 14,91s comparativamente ao resultado pós-controlo.

Tabela 1. Resultados da análise dos efeitos da intervenção ao nível do Equilíbrio.

Variável	Pré-controlo (A) Média ± DP	Pós-controlo (B) Média ± DP	Pós-intervenção (C) Média ± DP	P	Comparação de pares
Equilíbrio olhos abertos (s)	3,43 ± 2,05	4,12 ± 5,23	4,08 ± 2,44	0.116	--
Equilíbrio olhos fechados (s)	11,10 ± 8,95	14,80 ± 12,54	29,71 ± 30,21	0.008	A,B < C

p: valor de p para o teste de Friedman; <: diferenças significativas entre pares, p < 0,05; DP: Desvio Padrão.

Na tabela 3 são apresentados os resultados da análise dos efeitos de intervenção nas variáveis da Consciência Corporal Interoceptiva. Conforme se observa na tabela, a comparação entre os momentos de avaliação (pré-controlo, pós-controlo e pós intervenção) revelou que não existem diferenças significativas entre estes quanto aos resultados dos itens *Não se Distrair* e *Não se Preocupar*. Comparando os resultados da avaliação pré-controlo e pós-controlo evidenciou-se não existirem diferenças significativas entre os resultados em qualquer das variáveis analisadas. Por outro lado, observou-se existirem diferenças significativas entre os momentos de avaliação Pré-controlo e pós intervenção nos itens: *Regulação Atencional* (p; 0,004), *Consciência Emocional* (p; 0,014), *Autoregulação* (p; 0,008) e *Confiar* (p; 0,002). No que refere a comparação entre os resultados dos momentos de avaliação pós-controlo e pós intervenção evidenciou-se uma melhoria significativa nos itens: *Notar* (p: 0,014), *Regulação*

Atencional (p ; $<0,001$), *Consciência Emocional* (p ; $0,002$) e *Autoregulação* (p ; $0,008$) e *Confiar* (p ; $0,050$). Nomeadamente constatou-se que após a intervenção os resultados tinham melhorado, tendo as *Percepções Interocetivas* aumentado a média no item *Notar* em cerca de 0,57; no item *Regulação Atencional* em cerca de 0,88; no item *Consciência Emocional* em cerca de 0,63; no item *Autoregulação* em cerca de 0,41 e no item *Confiar* em cerca de 0,46 comparativamente ao resultado pós-controlo.

Tabela 2 Resultados da análise dos efeitos da intervenção ao nível da Consciência Corporal Interocetiva.

Variável	Pré-controlo (A) Média ± DP	Pós controlo (B) Média ± DP	Pós-intervenção (C) Média ± DP	p	Comparação de pares
Notar [0-5]	3,82 ± 0,54	3,51 ± 0,62	4,08 ± 0,65	0,033	B<C
Não se Distrair [0-5]	2,10 ± 0,89	2,23 ± 1,01	2,38 ± 1,05	0,242	-
Não se preocupar [0-5]	2,35 ± 0,90	2,52 ± 0,92	2,46 ± 1,12	0,918	-
Regulação Atencional [0-5]	2,90 ± 1,05	2,64 ± 1,08	3,52 ± 0,84	0,001	A, B<C
Consciência Emocional [0-5]	3,85 ± 1,26	3,97 ± 0,71	4,60 ± 0,55	0,002	A, B<C
Autoregulação [0-5]	1,03 ± 0,47	1,05 ± 0,39	1,46 ± 0,29	0,008	A, B<C
Confiar [0-5]	3,49 ± 0,77	3,77 ± 0,79	4,23 ± 0,60	0,002	A, B<C

p: valor de p para o teste de Friedman; <: diferenças significativas entre pares, $p < 0,05$; DP: Desvio Padrão.

Na tabela 2 são apresentados os resultados da análise dos efeitos de intervenção nas variáveis da Imagética do movimento. Conforme se observa na tabela, a comparação entre os momentos de avaliação (pré-controlo, pós-controlo e pós intervenção) revelou que não existem diferenças significativas entre estes quanto aos resultados da variável Visual Interna e Visual Externa. No que refere à variável Cinestésica, observou-se existirem diferenças significativas entre os momentos de avaliação pós-controlo e pós intervenção (p : $0,004$). Nomeadamente constatou-se que após a intervenção os resultados tinham melhorado, tendo a percepção cinestésica aumentado a média em cerca de 5,61 comparativamente ao resultado pós-controlo.

Tabela 3 Resultados da análise dos efeitos da intervenção ao nível da Imagética do movimento.

Variável	Pré-controlo (A) Média ± DP	Pos controlo (B) Média ± DP	Pos intervenção (C) Média ± DP	P	Comparação de pares
Cinestésica [4-28]	19,58 ± 4,56	15.31±4.94	20.92±4.03	0.016	B<C
Visual interna [4-28]	21,83 ± 5,72	19,77 ± 6,10	22,31 ± 5,71	0,414	--
Visual externa [4-28]	19,42 ± 8,36	18,08 ± 7,22	18,15 ± 7,55	0,819	--

p: valor de p para o teste de Friedman; <: diferenças significativas entre pares, p < 0,05; DP: Desvio Padrão.

A figura 2 ilustra a magnitude do efeito do tratamento da intervenção “Os efeitos de um programa de intervenção mediado pela Dança do Ventre em fatores psicomotores e de bem-estar de mulheres adultas”, conforme se pode observar na figura o efeito de tratamento da intervenção variou entre -0,7 na variável não se preocupar e 1,2 na variável Equilíbrio de olhos fechados.

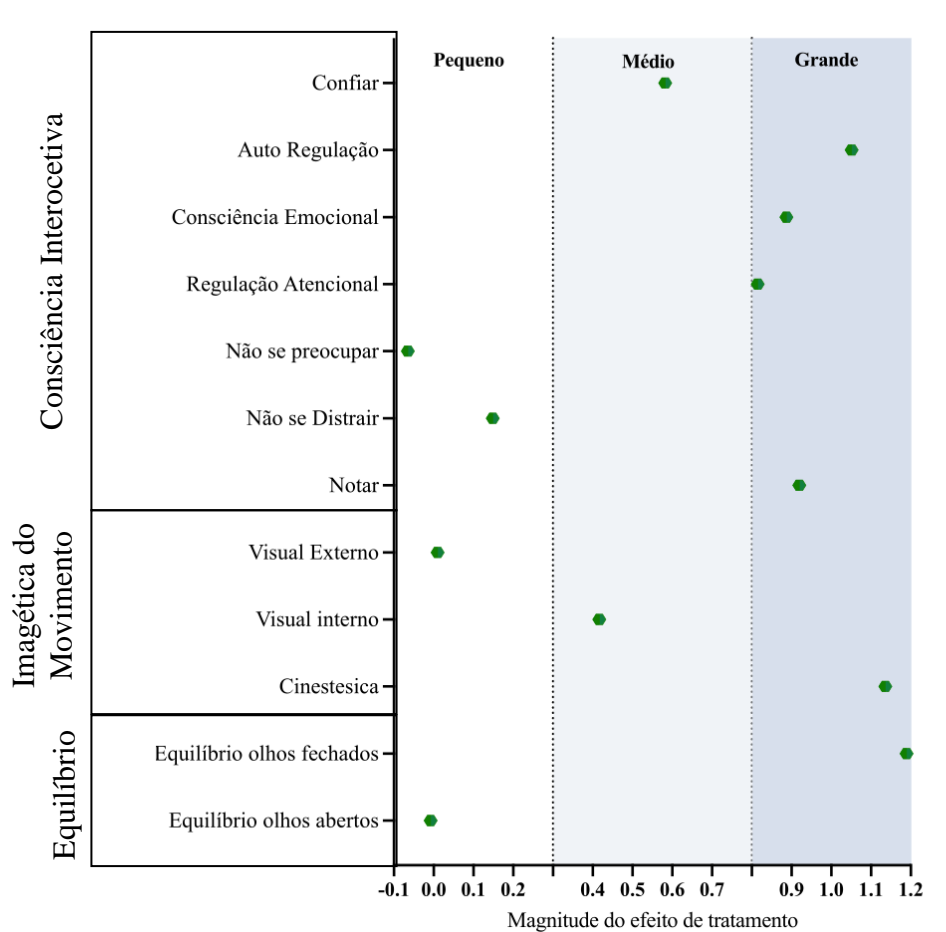


Figura 2. Magnitude do efeito de tratamento

6. Discussão

Este estudo teve como objetivo verificar os efeitos de um programa de intervenção mediado pela Dança do Ventre no equilíbrio, na consciência corporal e na imagética do movimento em mulheres adultas.

Constatou-se que os efeitos a nível do equilíbrio tinham melhorado após a intervenção, nomeadamente o equilíbrio de olhos fechados, tendo aumentado este item em cerca de 100,74% verificado pelos resultados do *Standing Stork Blind*; já a imagética do movimento nomeadamente a percepção cinestésica aumentou em cerca de 36,65% verificada pelos resultados do MIQ-3; também a consciência corporal aumentou tendo as percepções Interocetivas aumentado a média no item *notar* em cerca de 16,24%; no item *regulação atencional* em cerca de 33,33%; no item *consciência emocional* em cerca de 15,87%; no item *autoregulação* em cerca de 39,05% e no item *confiar* em cerca de 12,21%, verificados pelos resultados do MAIA. A magnitude do efeito evidenciou que os maiores ganhos foram no equilíbrio de olhos fechados, na subescala cinestésica da imagética do movimento e nos aspetos subjetivos da consciência interocetiva.

No que se refere ao equilíbrio, é possível perceber a importância do processamento vestibular para fornecer ao indivíduo informações espaciais, mesmo quando não há estímulo visual (Mast et al., 2014), para que seja possível a manutenção de uma base estável com menor quantidade de movimentos possível (Bhise, 2022). Considerando as reflexões destes autores, será importante aprimorar a percepção interocetiva para que seja possível modular conscientemente o tônus muscular, para reagindo aos estímulos internos e externos e garantindo a manutenção do equilíbrio, com adequado controlo postural, mesmo sem os inputs visuais. Na intervenção foi dada prioridade à estimulação da consciência corporal, percecionando o corpo, tanto em condição estática quanto dinâmica e com olhos abertos ou fechados. Esta estimulação visava que as participantes percebessem as diferenças ao nível do eixo corporal, da projeção do centro de gravidade, das contrações e descontrações dos diferentes grupos musculares, promovendo a consciencialização das sensações, bem como do movimento ou da sua ausência. As melhorias observadas ao nível do equilíbrio no teste *Standing Stork Blind* realizado com o total apoio plantar, após a intervenção do presente estudo, demonstram que estas estimulações no equilíbrio, mediadas pela Dança do Ventre, são benéficas para a população das mulheres adultas saudáveis. A dimensão do efeito da intervenção foi grande. Foram identificados três estudos com intervenções de Dança que utilizaram o mesmo instrumento de avaliação: dois realizados com bailarinas de ballet clássico

(Kamble & Bhise, 2019; Michalska et al., 2018) e um com Danças tradicionais, mais especificamente com Dança grega em idosos (Douka et al., 2019), no qual se observou uma melhoria significativa ao nível do equilíbrio, embora na prova realizada com os olhos abertos.

Uma explicação possível para os resultados do presente estudo poderá residir no facto de que, na rotina diária, as pessoas realizam os seus deslocamentos com os olhos abertos, estimulando naturalmente o equilíbrio nesta condição, mas não com os olhos fechados. Durante a intervenção, o equilíbrio foi estimulado numa condição inusual — de olhos fechados — o que exigiu um ajustamento sensorial distinto. Os participantes foram conduzidos a centrar a sua atenção no próprio corpo, percecionando as sensações internas e atuando de modo reflexivo sobre o mesmo. “Estudos recentes mostram que, quando o treino de equilíbrio é realizado com manipulações visuais — impondo desafios sensoriais adicionais, como restrição ou conflito visual — ocorrem melhorias superiores no desempenho postural, especialmente em condições sem visão (olhos fechados) (Ketterer et al., 2024).”

Não se poderá deixar de observar que no teste de equilíbrio *Standing Stork*, com os olhos abertos, não foram encontradas melhorias significativas. Contudo, este teste contrariamente ao anterior é realizado em meia-ponta, tem uma maior exigência nos mecanismos de contração muscular e perceção sensorial para o ajuste do eixo corporal e adequação do tônus necessários ao controlo postural (Nolan & Kerrigan, 2004; Tanabe et al., 2012). É provável que a estimulação em meia-ponta não tenha sido suficientemente intensa ou específica para promover melhorias no equilíbrio e no controlo postural nessa posição, o que poderá justificar os resultados observados ao nível do equilíbrio com olhos abertos. Deste modo faz sentido o resultado de melhoria obtido neste estudo apenas verificado através do instrumento *Standing Stork Blind*, no qual foi observado um grande efeito na magnitude de tratamento.

No que concerne a consciência corporal, como já referido acima observaram-se melhorias significativas induzidas pela intervenção, nomeadamente no notar, regulação atencional, consciência emocional, autorregulação e confiar. Há evidência de que a estimulação do sistema vestibular é fundamental para a integração dos inputs multissensoriais, sendo que a visão contribui para a autoperceção espacial do corpo. A estimulação vestibular impacta não apenas no equilíbrio, na locomoção e na perceção espacial, mas também em aspetos cognitivos relacionados com as representações do próprio corpo e com a consciência corporal do indivíduo (Mast et al., 2014; Mendes et al., 2016; Van Elk & Blanke, 2014). Deste modo coloca-se a hipótese de que a consciência corporal interoceptiva tenha melhorado devido ao trabalho

desenvolvido o qual requereu das participantes variações de direção, eixo corporal, diferentes níveis de altura, velocidade, bem como um envolvimento atencional contínuo sobre as sensações internas. Este trabalho foi igualmente sustentado pela consciência da respiração, das tensões corporais internas e da representação da emoção expressa através do movimento.

Em concordância com Mehling e colaboradores (2009), e, Mast e colaboradores (2012), a auto percepção parece constituir um mecanismo regulador da organização tónica e do controlo postural, favorecendo uma expressão motora mais harmoniosa e ajustada. Indo ao encontro de Gil e colaboradores (2017), Sarto e colaboradores (2022), e, Tanabe e colaboradores (2012), a auto percepção propicia a regulação tónica, controlo e manutenção postural a qual possibilitará transmitir uma mensagem eficaz através de um gesto harmonioso e fluido tal como é referido por Laban & Ullmann (1988) e Block & Kissell (2001). Permitindo o indivíduo carregar consigo as melhorias para a vida quotidiana, como um ser resiliente e adaptativo tal como refere Marschin & Herbert (2021), Yagci e colaboradores (2020) e Haraldstad e colaboradores (2019).

Para que o indivíduo disponha de uma representação interna atualizada da posição do corpo no espaço, o sistema vestibular desempenha um papel determinante (Péruch et al., 2011). Este sistema, em articulação com a postura atualizada do sujeito, a motricidade e a proprioção, possibilita a criação de imagens mentais e contribui para a construção da noção espacial (Van Elk & Blanke, 2014).

Os resultados obtidos no MIQ-3 (Movement Imagery Questionnaire -3) evidenciaram uma melhoria significativa na percepção cinestésica, com uma dimensão de efeito classificada como grande, o que reforça a relevância prática da intervenção. Este resultado sugere que as alterações observadas não se restringem a variações ocasionais, traduzindo um impacto consistente ao nível da imagética motora e corroborando a hipótese inicialmente formulada, segundo a qual vivências corporais estruturadas, centradas na consciência sensorial e na imaginação motora, poderiam induzir melhorias na imagética do movimento.

A imaginação motora depende da percepção sensorial e da integração de experiências corporais prévias. De acordo com Laban (1978), o movimento constitui simultaneamente ação e construção de significado, através dele que se estruturam imagens internas do corpo em ação. Neste sentido, a intervenção foi delineada de forma a promover experiências corporais conscientes que favorecessem a consolidação dessas representações internas. A literatura

científica mostra que a prática de imagética motora ativa circuitos neurais sobrepostos aos da execução física, contribuindo para a aprendizagem de habilidades motoras (Mulder, 2007).

Durante as sessões foram propostas atividades específicas de estimulação sensório-motora e imagética. Os participantes realizaram exercícios com os olhos abertos e fechados, mantendo o foco atencional nas sensações corporais, tanto em movimento quanto em estado estático. Foram igualmente utilizadas imagens mentais sugeridas oralmente pela mediadora, inicialmente sem execução motora. Apenas após o exercício de visualização os participantes realizavam o movimento, seguindo instruções exclusivamente verbais. Esta sequência metodológica — imagética prévia seguida de execução — terá favorecido o fortalecimento das representações internas do movimento, bem como o refinamento do controlo corporal.

Do ponto de vista neurofuncional, a melhoria observada pode estar associada à ativação integrada do sistema vestibular e do cerebelo. O sistema vestibular, para além de assegurar o equilíbrio, relaciona-se com processos cognitivos através da integração da representação mental do corpo e da organização espacial. A consciência corporal interoceptiva, percebida de modo cinestésico, depende dessa organização corporal interna, permitindo mapear o corpo e as suas sensações. O cerebelo, por sua vez, desempenha um papel essencial tanto na manutenção do equilíbrio como na formação e no aperfeiçoamento das imagens motoras, participando na fase inicial da aprendizagem motora e no refinamento do desempenho (Cullen, 2025).

A utilização sistemática da imagética nas sessões possibilitou a antecipação consciente do movimento, favorecendo a aprendizagem motora ao reforçar a evocação, a representação e a consolidação das imagens internas. Estudos mais recentes mostram que o treino de imagética motora influencia a integração sensorial interna (interocepção e propriocepção), reforçando o papel da perceção sensorial interna na representação motora (Di Tella et al., 2025). Esta integração sensorial é fundamental para um mapeamento corporal mais preciso, como sugerido também por Guilbert (2018) no contexto da propriocepção e representação interna.

Laban (1978) defende que as imagens mentais se constroem através do movimento, numa relação dinâmica entre ação e perceção. Por sua vez, Damásio (2020) refere que a criação de imagens mentais depende da relação com o objeto e das experiências carregadas de emoção, as quais reforçam o sentido de existência e a identidade pessoal. Adicionalmente, a evidência neurocientífica mostra que tarefas de imagética motora alteram a dinâmica da postura e ativação corporal mesmo sem movimento visível, indicando que a prática imaginada pode

promover reorganizações funcionais relevantes para a aprendizagem motora (Delavari et al., 2025).

Ao estabelecer um paralelo com a intervenção realizada, é possível inferir que o trabalho de percepção corporal interoceptiva terá sustentado de forma consistente a aprendizagem consciente dos movimentos da Dança do Ventre. A execução motora foi constantemente associada à percepção das forças internas, ao eixo corporal e à fluidez energética, características inerentes a esta prática.

A especificidade da Dança do Ventre poderá residir na sua forte componente de internalização do movimento, permitindo transformar imagens mentais em imagens do movimento através da sua incorporação no corpo. O prazer associado aos movimentos vitais e o foco na consciência corporal poderão ter potenciado os ganhos observados ao nível da imagem motora e da percepção cinestésica.

Em síntese, os resultados deste estudo evidenciam que a intervenção mediada pela Dança do Ventre produziu melhorias significativas no equilíbrio, na percepção cinestésica e nos aspetos subjetivos da consciência corporal interoceptiva. A magnitude dos efeitos observados, particularmente no equilíbrio com olhos fechados e na subescala cinestésica da imagética do movimento, reforça a consistência das adaptações induzidas pela intervenção.

Os dados sugerem que estas variáveis não operam de forma isolada, mas integram um sistema funcional interdependente. O sistema vestibular, ao fornecer informação essencial para o controlo postural e para a organização espacial (Mast et al., 2014), sustenta a atualização das representações corporais. Essas representações constituem a base tanto da imagética do movimento como da consciência corporal (van Elk & Blanke, 2014), permitindo uma articulação mais precisa entre percepção, intenção e ação.

A Dança do Ventre, enquanto prática estruturada que integra organização axial, coordenação motora, estimulação sensorial e foco atencional nas sensações internas, parece constituir um contexto particularmente favorável à consolidação dessa integração funcional. O movimento assume, assim, não apenas uma dimensão executiva, mas também representacional e reguladora.

Deste modo, os resultados obtidos sustentam a hipótese de que intervenções corporais estruturadas podem promover adaptações relevantes ao nível do equilíbrio, da imagética do movimento e da consciência corporal, reforçando a unidade funcional entre sistema sensorial, representação interna e ação motora.

Os resultados obtidos podem igualmente ser interpretados à luz dos princípios da psicomotricidade, que concebe o corpo como mediador central dos processos de percepção, regulação tónica e organização da ação motora (Fonseca, 2010). A intervenção mediada pela Dança do Ventre parece ter criado um contexto privilegiado de mediação corporal, no qual o movimento, o ritmo, a respiração e a atenção às sensações internas favoreceram a integração entre percepção, representação e ação. Neste sentido, a estimulação da consciência corporal interocetiva, do equilíbrio e da imagética do movimento observada neste estudo aproxima-se dos objetivos da intervenção psicomotora, que procura promover uma maior organização tónico-postural, uma melhor percepção do corpo e uma utilização mais consciente e adaptativa do movimento. A dança, enquanto mediador expressivo, possibilita ainda a articulação entre dimensões motoras, emocionais e relacionais, permitindo que o sujeito construa representações corporais mais integradas através da experiência vivida do movimento (Ajuriaguerra, 1970; Lapiere & Aucouturier, 1984; Potel, 2012). Deste modo, os resultados do presente estudo reforçam o potencial da utilização de mediadores corporais e expressivos, como a Dança do Ventre, no âmbito da intervenção psicomotora, ao favorecer processos de consciencialização corporal, regulação tónica e organização do gesto motor.

Para finalizar é importante referir como limitações do estudo o número algo reduzido de participantes, a adaptação feita no teste *Standing Stork Blind* utilizando o pé todo no chão ao invés da meia-ponta e o pequeno número de pesquisas disponíveis com metodologia clara e fiável com Dança do Ventre. Para investigações futuras, sugere-se a realização de estudos com amostras maiores, maior duração da intervenção e inclusão de medidas de seguimento.

7. Conclusão

Os resultados do estudo demonstraram que a intervenção foi viável e bem tolerada pelas participantes. Distintamente, os resultados evidenciaram que a intervenção mediada pela Dança do Ventre dirigida a mulheres adultas saudáveis promoveu melhorias - com uma magnitude do efeito de tratamento médio a grande - no equilíbrio, nomeadamente no equilíbrio com os olhos fechados, na imagética do movimento, designadamente na subescala cinestésica e, também, na consciência corporal interoceptiva, respetivamente nas dimensões notar, regulação atencional, consciência emocional, autorregulação e confiar.

Considerando as exigências familiares, laborais e outras tipicamente associadas à vida quotidiana da mulher portuguesa em idade adulta, as descobertas deste estudo apontam a intervenção mediada pela Dança do Ventre como uma resposta eficaz e benéfica, contribuindo de forma significativa para a melhoria dos fatores relacionados com a saúde e o bem-estar.

Estas evidências destacam o potencial da intervenção enquanto medida promotora da saúde e bem-estar, reforçando a pertinência da sua continuidade e eventual replicação em contextos semelhantes.

Para investigações futuras, recomenda-se a utilização de uma amostra de maior dimensão, com inclusão de um grupo de controlo distinto e randomizado, de modo a reforçar a robustez e a generalização dos resultados.

8. Declaração

Durante a elaboração desta dissertação foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial para a adaptação ao português de Portugal e para a pesquisa de artigos científicos.

9. Referências Bibliográficas

- Abrão, A. C. P., & Pedrão, L. J. (2005). A contribuição da Dança do ventre para a educação corporal, saúde física e mental de mulheres que freqüentam uma academia de ginástica e Dança. *Revista latino-americana de enfermagem*, 13(2), 243–248. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692005000200017>
- Ajuriaguerra, J. de. (1970). *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Paris: Masson.
- American College of Sports Medicine. (2018). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (10th ed.). Wolters Kluwer
- André, J. M., Martinet, N., Paysant, J., Beis, J. M., & Le Chapelain, L. (2001). Temporary phantom limbs evoked by vestibular caloric stimulation in amputees. *Neuropsychologia*.
- Barca, L. (2025). The inner road to happiness: A narrative review exploring the interoceptive benefits of exercise for well-being. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 13(16), 1960. <https://doi.org/10.3390/healthcare13161960>
- Barranco-Ruiz, Y., Ramírez-Vélez, R., & Martínez-Amat, A. (2020). Effect of physical activity on health-related quality of life: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*.
- Barreto, D. (2004). *Dança: ensino, sentidos e possibilidades na escola*. Campinas: Autores Associados.
- Bartenieff, I., & Lewis, D. (1980). *Body movement: Coping with the environment*. Gordon and Breach.
- Bezoian, S., Rejeski, W. J., & McAuley, E. (1994). Self-efficacy influences feeling states associated with acute exercise. *Journal of sport & exercise psychology*, 16(3), 326–333. <https://doi.org/10.1123/jsep.16.3.326>
- Bhise, S. (2022). Agility and balance in ballet dancer a observational study. *The Journal of Applied Research*, 5, 320–326.

- Block, B., & Kissell, J. L. (2001). The dance: essence of embodiment. *Theoretical Medicine & Bioethics*, 22(1), 5–15. <https://doi.org/10.1023/a:1009928504969>
- Boing, L., Baptista, F., Pereira, G. S., Sperandio, F. F., Moratelli, J., Cardoso, A. A., Borgatto, A. F., & de Azevedo Guimarães, A. C. (2018). Benefits of belly dance on quality of life, fatigue, and depressive symptoms in women with breast cancer - A pilot study of a non-randomised clinical trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 22(2), 460–466. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2017.10.003>
- Boing, L., Fretta, T. de B., Lynch, B. M., Dias, M., Rosa, L. M. da, Baptista, F., Bergmann, A., Fausto, D. Y., Bocchi Martins, J. B., & Guimarães, A. C. de A. (2023). Mat Pilates and belly dance: Effects on patient-reported outcomes among breast cancer survivors receiving hormone therapy and adherence to exercise. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 50(101683), 101683. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101683>
- Bravo-Herrera, M., & Carazo-Vargas, P. (2019). The Effect of One-Session Rhythm Therapy on Mood States in Female and Male Corporate Employees (Efecto de una sesión de terapia de ritmo sobre el estado de ánimo de hombres y mujeres empleados corporativos). *Retos digital*, 36, 273–277. <https://doi.org/10.47197/retos.v36i36.64967>
- Brito, R. M. de M., Germano, I. M. P., & Severo Junior, R. (2021). Dança e movimento como processos terapêuticos: contextualização histórica e comparação entre diferentes vertentes. *Historia, ciencias, saude--Manguinhos*, 28(1), 146–165. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000100008>
- Bronstein, A. M. (2016). Multisensory integration in balance control. *Handbook of Clinical Neurology*, 137, 57–66. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-63437-5.00004-2>
- Bula, A., Tatar, K., Wysocka, R., Chyrek, K., Piejko, L., Nawrat-Szołtysik, A., & Polak, A. (2023). Effect of physical activity on static and dynamic postural balance in women treated for breast cancer: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3722. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043722>
- Castrillon, T., Hanney, W. J., Rothschild, C. E., Kolber, M. J., Liu, X., & Masaracchio, M. (2017). The effects of a standardized belly dance program on perceived pain, disability,

- and function in women with chronic low back pain. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 30(3), 477–496. <https://doi.org/10.3233/BMR-150504>
- Cohen, J. (1998). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Coombes, J., & Skinner, T. (2014). *Essa guidelines for exercise testing and prescription E-book*. Harcourt Publishers Group.
- Cullen, K. E. (2025). *The vestibular system and the encoding of self-motion*. *e-RVS Journal*. <https://www.e-rvs.org/journal/view.php?number=999>
- Damasio, A. (2011). *Self comes to mind: Constructing the conscious brain*. Cornerstone Digital.
- Damáσιο, A. (2020). *Sentir & saber: A caminho da consciência*. Temas e Debates.
- Danner, U., Avian, A., & Mittermaier, C. (2023). *Massage and exercise increase body awareness in healthy adults: A randomized placebo controlled trial*. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2023.06.26.23291639>
- Delavari, F., Hashemi Golpayegani, S. M. R., & Ahmadi-Pajouh, M. A. (2025). *Motor imagery task alters dynamics of human body posture*. *Physiotherapy Research International*, 30(4), e70095. <https://doi.org/10.1002/pri.70095>
- Di Tella, C., et al. (2025). *Motor imagery training improves interoception and motor representation integration*. *Medicina*, 61(4), 734. <https://www.mdpi.com/1648-9144/61/4/734>
- Dixon, J. (2021). The impact of COVID-19 on women: Increased domestic burden and gender-based violence. *Journal of Gender Studies*.
- Dixon, S., McNiven, A., Connolly, A., & Hinton, L. (2021). Women's health and primary care: time to get it right for the life course. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 71(713), 536–537. <https://doi.org/10.3399/bjgp21x717713>

- Długosz-Boś, M., Filar-Mierzwa, K., Stawarz, R., Ścisłowska-Czarnecka, A., Jankowicz-Szymańska, A., & Bac, A. (2021). Effect of three months Pilates training on balance and fall risk in older women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3663. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073663>
- Douka, S., Zilidou, V. I., Lilou, O., & Manou, V. (2019). Traditional dance improves the physical fitness and well-being of the elderly. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 11, 75. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2019.00075>
- European Medicines Agency. (2010). *Guideline on missing data in confirmatory clinical trials (EMA/CPMP/EWP/1776/99 Rev. 1)*. https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guideline-missing-data-confirmatory-clinical-trials_en.pdf
- Fernandes, C. (2006). A pré-expressividade e a forma fluida na metodologia de Rudolf Laban. *Cadernos CEDES*, 26(68), 43–59. <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/6NcLWMWwgVFKbDHMn7rbYYm/>
- Fernandes, J., Marmeleira, J., & Gutierrez Filho, P. (2020). Prática de mediação corporal com gestantes: orientações e fundamentos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 682–692. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1998>
- Ferrè, E. R., Bottini, G., & Haggard, P. (2011). Vestibular modulation of somatosensory perception: Vestibular modulation of somatosensory perception. *The European Journal of Neuroscience*, 34(8), 1337–1344. <https://doi.org/10.1111/j.1460-9568.2011.07859.x>
- Fong Yan, A., Cobley, S., Chan, C., Pappas, E., Nicholson, L. L., Ward, R. E., Murdoch, R. E., Gu, Y., Trevor, B. L., Vassallo, A. J., Wewege, M. A., & Hiller, C. E. (2018). The effectiveness of dance interventions on physical health outcomes compared to other forms of physical activity: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 48(4), 933–951. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0853-5>
- Fong Yan, A., Nicholson, L. L., Ward, R. E., Hiller, C. E., Dovey, K., Parker, H. M., Low, L.-F., Moyle, G., & Chan, C. (2024). The effectiveness of dance interventions on psychological and cognitive health outcomes compared with other forms of physical

- activity: A systematic review with meta-analysis. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 54(5), 1179–1205. <https://doi.org/10.1007/s40279-023-01990-2>
- Fonseca, V. da. (2010). *Psicomotricidade: Perspectivas multidisciplinares*. Lisboa: Âncora Editora.
- Foster Vander Elst, O., Foster, N. H. D., Vuust, P., Keller, P. E., & Kringelbach, M. L. (2023). The neuroscience of dance: A conceptual framework and systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 150(105197), 105197. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105197>
- Fuchs, D. (2018). Dancing with gravity—why the sense of balance is (the) fundamental. *Behavioral Sciences*, 8(1), 7. <https://doi.org/10.3390/bs8010007>
- Garcia Ruso, H. M. (2000). *La danza en la Escuela*. Inde.
- Gatecel, A., & Giromini, F. (2012). *La psychomotricité*.
- German-Molina, L., Caballero-Julia, D., & Cuellar-Moreno, M. (2022). Dance as a tool for managing emotions. A systematic review. *Research in Dance Education*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/14647893.2022.2144200>
- Giesbrecht, E. (2022). Escutando com o corpo: sensibilidade, música e corpo numa cena local de Dança do ventre. *Revista de antropologia*, 65(2), e198224. <https://doi.org/10.11606/1678-9857.ra.2022.198224>
- Gil, A. W. de O., Silva, R. A. da, Oliveira, M. R. de, Carvalho, C. E., & Oliveira, D. A. de A. P. (2017). Comparação do controle postural em cinco tarefas de equilíbrio e a relação dos riscos de quedas entre idosas e adultas jovens. *Fisioterapia e Pesquisa*, 24(2), 120–126. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/15804424022017>
- Giromini, F., Mercier, C., Pavot-Lemoine, C., Robert-Ouvray, S., & Vachez-Gatecel, A. (2015). *La psychomotricité*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Giromini, F. (2018). La spécificité de la médiation en psychomotricité. *Enfances & psy*, N° 76(4), 51–60. <https://doi.org/10.3917/ep.076.0051>

- Granero-Melcón, B., de la Cámara, M. Á., Ortiz, C., Martínez-Portillo, A., Neira-León, M., & Galán, I. (2025). Independent and combined effect of sitting time and physical activity on all-cause mortality in Spain: a population-based prospective study. *European Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf029>
- Guilbert, J., et al. (2018). *Proprioceptive integration and motor imagery development*. *Journal of Motor Behavior*. (exemplo — SciHub pode fornecer acesso aberto) <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1080/00222895.2017.1382904>
- Golse, B. (2001). O desenvolvimento afetivo e intelectual da criança (ou Le développement affectif et intellectuel de l'enfant). Em *Lisboa: Instituto Piaget*.
- Haileamlak, A. (2022). Editorial message. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(4). <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i4.1>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., ... LIVSFORSK network. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Henschke, J. U., & Pakan, J. M. P. (2023). Engaging distributed cortical and cerebellar networks through motor execution, observation, and imagery. *Frontiers in Systems Neuroscience*, 17, 1165307. <https://doi.org/10.3389/fnsys.2023.1165307>
- Hernandes, J. C., Di Castro, V. C., Mendonça, M. E., & Porto, C. C. (2018). Quality of life of women who practice dance: a systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0750-5>
- Hwang, P. W.-N., & Braun, K. L. (2015). The effectiveness of dance interventions to improve older adults' health: A systematic literature review. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 21(5), 64–70.

- Jackson, P. L., Lafleur, M. F., Malouin, F., Richards, C., & Doyon, J. (2001). Potential role of mental practice using motor imagery in neurologic rehabilitation. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 82(8), 1133–1141. <https://doi.org/10.1053/apmr.2001.24286>
- Jackson, Philip L., Lafleur, M. F., Malouin, F., Richards, C. L., & Doyon, J. (2003). Functional cerebral reorganization following motor sequence learning through mental practice with motor imagery. *NeuroImage*, 20(2), 1171–1180. [https://doi.org/10.1016/S1053-8119\(03\)00369-0](https://doi.org/10.1016/S1053-8119(03)00369-0)
- Kamble, P., & Bhise, A. (2019). Effect of classical ballet training on physical fitness and balance in dancers. *International Journal of Physical Education*.
- Karageorghis, C. I., Bird, J. M., Hutchinson, J. C., Hamer, M., Delevoeye-Turrell, Y. N., Guérin, S. M. R., Mullin, E. M., Mellano, K. T., Parsons-Smith, R. L., Terry, V. R., & Terry, P. C. (2021). Physical activity and mental well-being under COVID-19 lockdown: a cross-sectional multinational study. *BMC Public Health*, 21(1), 988. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10931-5>
- Ketterer, J., Gollhofer, A., Ringhof, S., Assländer, L., Granacher, U., & Gehring, D. (2024). Effects of balance training with visual input manipulations on balance performance and sensory integration in healthy young adults: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 14(1), 28589. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-79736-x>
- Kirsch, L. P., & Cross, E. S. (2018). The influence of sensorimotor experience on the aesthetic evaluation of dance across the life span. *Progress in Brain Research*, 237, 291–316. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2018.03.012>
- Koch, S. C. (2017). *Arts and health: Active factors and a theory framework of embodied aesthetics*. *The Arts in Psychotherapy*, 54, 85–91. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.02.002>
- Laban, R. (1978). *The mastery of movement* (4th ed.). Macdonald & Evans.

- Laban, R., & Ullmann, L. (1988). *The mastery of movement* (5.^a ed.). Northcote House.
- Lakes, K. D., Marvin, S., Rowley, J., Nicolas, M. S., Arastoo, S., Viray, L., Orozco, A., & Jurnak, F. (2016). Dancer perceptions of the cognitive, social, emotional, and physical benefits of modern styles of partnered dancing. *Complementary Therapies in Medicine*, 26, 117–122. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.007>
- Lapierre, A., & Aucouturier, B. (1984). *La symbolique du mouvement: Psychomotricité et éducation*. Paris: Éditions Epi.
- Locke, J. (2014). Ensaio sobre o entendimento humano (Vols. I-II; E. A. de Soveral, intr). Em Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Machorrinho, J. P., Veiga, G., Santos, G., & Marmeleira, J. (2019). O corpo na mulher vítima de violência doméstica = The body of female victims of domestic violence. *Cuestiones de género de la igualdad y la diferencia*, 14, 207–219. <https://doi.org/10.18002/cg.v0i14.5801>
- Machorrinho, J., Veiga, G., Fernandes, J., Mehling, W., & Marmeleira, J. (2019). *Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness: Psychometric properties of the Portuguese version. Perceptual and Motor Skills*, 126(1), 87–105. <https://doi.org/10.1177/0031512518813231>
- MacKenzie, B. (2015). *101 Performance Evaluation Tests 2015* (2.^a ed.). Green Star Media.
-
- Marazzi, M. (2021). *Pensando en Otros - Cuestiones ético políticas a partir de un juego en la formación corporal del psicomotricista. Entre líneas: revista especializada en psicomotricidad*. 13–22.
- Marmeleira, J., Veiga, G. A., Portelada, A., Vaz Velho, C., Galindo, E., Pires, E., Borrvalho, L., Grácio, L., & Costa, N. (2018). Interoceptividade e consciência corporal na resposta ao stress. Em K. Reschke & E. Witruk (Eds.), *Candeias*.
- Marques, I. A. (2010). *Dançando na escola*. Cortez.

- Marquez, D. X., Aguiñaga, S., Vásquez, P. M., Conroy, D. E., Erickson, K. I., Hillman, C., Stillman, C. M., Ballard, R. M., Sheppard, B. B., Petruzzello, S. J., King, A. C., & Powell, K. E. (2020). A systematic review of physical activity and quality of life and well-being. *Translational Behavioral Medicine, 10*(5), 1098–1109. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz198>
- Marschin, V., & Herbert, C. (2021). Yoga, dance, team sports, or individual sports: Does the type of exercise matter? An online study investigating the relationships between different types of exercise, body image, and well-being in regular exercise practitioners. *Frontiers in Psychology, 12*, 621272. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.621272>
- Mast, F. W., Preuss, N., Hartmann, M., & Grabherr, L. (2014). Spatial cognition, body representation and affective processes: the role of vestibular information beyond ocular reflexes and control of posture. *Frontiers in integrative neuroscience, 8*. <https://doi.org/10.3389/fnint.2014.00044>
- McArthur, D., Dumas, A., Woodend, K., Beach, S., & Stacey, D. (2014). Factors influencing adherence to regular exercise in middle-aged women: a qualitative study to inform clinical practice. *BMC Women's Health, 14*(1), 49. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-49>
- McAteer, S. M., Waltzing, B. M., Van Caenegem, E. E., Hamoline, G., Denys, A., Moreno-Verdú, M., & Hardwick, R. M. (2025). Effects of physical practice on the duration of motor imagery. *Behavioural Brain Research, 479*(115354), 115354. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2024.115354>
- Mehling, W. E., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C. J., Hecht, F. M., & Stewart, A. (2009). Body awareness: construct and self-report measures. *PloS One, 4*(5), e5614. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005614>
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012). The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA). *PloS One, 7*(11), e48230. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048230>

- Mehling, W. E., Wrubel, J., Daubenmier, J. J., Price, C. J., Kerr, C. E., Silow, T., Gopisetty, V., & Stewart, A. L. (2011). Body Awareness: a phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine: PEHM*, 6(1), 6. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-6-6>
- Mendes, P. A., Marinho, D. A., Petrica, J. D., Silveira, P., Monteiro, D., & Cid, L. (2016). Tradução e Validação do Movement Imagery Questionnaire – 3 (MIQ - 3) com Atletas Portugueses. *Motricidade*, 12(1), 149. <https://doi.org/10.6063/motricidade.7006>
- Meng, X., Li, G., Jia, Y., Liu, Y., Shang, B., Liu, P., Bao, X., & Chen, L. (2020). Effects of dance intervention on global cognition, executive function and memory of older adults: a meta-analysis and systematic review. *Aging Clinical and Experimental Research*, 32(1), 7–19. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01159-w>
- Menzel, J. E., & Levine, M. P. (2011). Embodying experiences and the promotion of positive body image: The example of competitive athletics. In R. M. Calogero, S. Tantleff-Dunn, & J. K. Thompson (Eds.), *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions* (pp. 163–186). American Psychological Association.koch
- Michalska J, Kamieniarz A, Fredyk A, Bacik B, Juras G, Słomka KJ. Efeito da expertise em Dança de balé sobre o equilíbrio estático e funcional. *Postura de Marcha*. 2018; 64: 68–74. [10.1016/j.gaitpost.2018.05.03](https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.05.03)
- Mozafaripour, E., Sadati, S. K. M., Najafi, L., & Zoghi, M. (2023). The effect of motor imaginary combined with transcranial direct current stimulation (tDCS) on balance in middle-aged women with high fall risk: A double-blind randomized controlled trial. *Neural Plasticity*, 2023, 9680371. <https://doi.org/10.1155/2023/9680371>
- Mulder, T. (2007). *Motor imagery and action observation: cognitive tools for learning motor skills*. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(5), 212-217. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797860/>
- Narikbayeva, L., Klyshbayev, T., Kalimullin, D., & Mochalov, D. (2025). The impact of dance on enhancing social skills and emotional intelligence through creativity. *Acta Psychologica*, 253(104736), 104736. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104736>

- Nascimento, M. D. M., Pereira, L. G. D., Júnior, E. D. C., De Castro, H. D. G., & Appell Coriolano, H.-J. (2019). Avaliação da regulação exteroceptiva e interoceptiva do equilíbrio corporal de idosos ativos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 27(1), 50. <https://doi.org/10.31501/rbcm.v27i1.7525>
- Nolan, L., & Kerrigan, D. C. (2004). Postural control: toe-standing versus heel-toe standing. *Gait & Posture*, 19(1), 11–15. [https://doi.org/10.1016/s0966-6362\(03\)00007-9](https://doi.org/10.1016/s0966-6362(03)00007-9)
- Oliveira, A., Hernandez, J. C., Santos, P. R., Castro, V. C., & Porto, C. C. (2020). The relation among the Quality of Life, Body Image and Belly Dance practice on Adult Women in Brazil. *INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND NEUROSCIENCE*, 7, 1–19.
- Oliveira, C. R. de, Figueiredo, A. I., Schiavo, A., Martins, L. A., Telles, M. E., Rodrigues, G. A., & Mestriner, R. G. (2020). Dança como uma intervenção para melhorar a mobilidade e o equilíbrio em idosos: uma revisão de literatura. *Ciencia & saude coletiva*, 25(5), 1913–1924. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.20002018>
- Organização Mundial da Saúde (2020). *Diretrizes da OMS sobre atividade física e comportamento sedentário*. Organização Pan-Americana da Saúde. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52985>
- Organización Mundial De La, S. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. [Google Scholar]1. Organización Mundial de la Salud. OMS
- Péruch, P., Lopez, C., & Lacour, M. (2011). *Vestibular contributions to spatial cognition*. Springer.
- Peters, S. A. E., Woodward, M., Jha, V., Kennedy, S., & Norton, R. (2016). Women’s health: a new global agenda. *BMJ Global Health*, 1(3), e000080. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2016-000080>
- Pinto, N. V., & Lima, P. R. F. (2019). Pressupostos teórico-pedagógicos da iniciação rítmica nas aulas de Dança. *HOLOS - ISSN 1807-1600*, 5, 1–12. <https://doi.org/10.15628/holos.2019.5866>

- Potel, C. (2012). *Être psychomotricien: un métier du présent, un métier d'avenir*. Erès.
- Price, Cynthia J., Sevinc, G., & Farb, N. A. S. (2023). Within-person modulation of neural networks following interoceptive awareness training through Mindful Awareness in Body-oriented Therapy (MABT): A pilot study. *Brain Sciences*, *13*(10), 1396. <https://doi.org/10.3390/brainsci13101396>
- Rosado, H., Motta, P., Almeida, G., Cruz-Ferreira, A., & Pereira, C. (2025). Exploring the benefits of a psychomotor intervention mediated by creative dance in community-dwelling older adults: development of new coordination and rhythm tests. *BMC Public Health*, *25*(1), 1780. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21478-0>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2020). Gender differences in the nature, antecedents and consequences of parental burnout. *Sex Roles*, *83*(7–8), 485–498. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>
- Sanchez-Lastra, M. A., López-Valenciano, A., Suárez-Iglesias, D., & Ayán, C. (2022). Estimating the global increase in sedentary time during COVID-19 lockdowns: a systematic review and meta-analysis [Estimación del aumento global del tiempo de sedentarismo durante los confinamientos de la COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. *Rev Esp Salud Publica*, *96*.
- Sarto, F., Pizzichemi, M., Chiossi, F., Bisiacchi, P. S., Franchi, M. V., Narici, M. V., Monti, E., Paoli, A., & Marcolin, G. (2022). Physical active lifestyle promotes static and dynamic balance performance in young and older adults. *Frontiers in Physiology*, *13*, 986881. <https://doi.org/10.3389/fphys.2022.986881>
- Santos, H. S., Santana, M. C. de, Rosa, P. V. N., Mantovani, J. E. M., Pereira, L. G., Silva, C. C., Parente, G. A., Silva, L. É. P. da, Freitas, E. N. de, & Moreira, T. G. (2023). Avaliação dos efeitos da atividade física na saúde mental: uma revisão sistemática. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, *9*(7), 1770–1779. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i7.10780>
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, *4*(4), 381–406.

- Schwender, T. M., Spengler, S., Oedl, C., & Mess, F. (2018). Effects of dance interventions on aspects of the participants' self: A systematic review. *Frontiers in Psychology, 9*, 1130. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01130>
- Shariati, M., Pourrajabali Astaneh, H., Khedmat, L., & Khatami, F. (2021). Promoting sustainable physical activity among middle-aged Iranian women: a conceptual model-based interventional study. *BMC Women's Health, 21*(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01152-w>
- Silva, C. G. de L. S., Andrieu, B., & Nóbrega, T. P. da. (2018). A PSICOCINÉTICA DE JEAN LE BOULCH E O CONHECIMENTO DO CORPO NA EDUCAÇÃO FÍSICA. *Movimento (ESEFID/UFRGS), 24*(3), 1041. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.85386>
- Silva, G., Estima, F., Silva, A. C., Mota, J., Martins, C., & Aires, L. (2025). Mental health in young adult university students during COVID-19 lockdown: Associations with physical activity, sedentary behaviors and sleep quality. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 22*(2), 241. <https://doi.org/10.3390/ijerph22020241>
- Sookoo, A. (2008). *Belly dancing as a strategy for female self-care* [Dissertação de mestrado, University of KwaZulu-Natal].
- Soroka, A., Godlewska, A., Krzęcio-Nieczyporuk, E., & Koziół, P. (2020). Identification of motives and barriers to physical activity of polish young mothers. *BMC Women's Health, 20*(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01061-y>
- Stawicki, P., Wareńczak, A., & Lisiński, P. (2021). Does regular dancing improve static balance? *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(10), 5056. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105056>
- Stephoe, A. (1992). Physical activity and psychological well-being. Em N. G. Norgan (Ed.), *Physical Activity and Health* (pp. 207–229). Cambridge University Press.
- Szalai, M., Lévy, B., Szirmai, A., Papp, I., Prémusz, V., & Bódis, J. (2015). A clinical study to assess the efficacy of belly dancing as a tool for rehabilitation in female patients with

- malignancies. *European Journal of Oncology Nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 19(1), 60–65. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.07.009>
- Tanabe, H., Fujii, K., & Kouzaki, M. (2012). Large postural fluctuations but unchanged postural sway dynamics during tiptoe standing compared to quiet standing. *Journal of Electromyography and Kinesiology: Official Journal of the International Society of Electrophysiological Kinesiology*, 22(6), 975–982. <https://doi.org/10.1016/j.jelekin.2012.05.006>
- Tiggemann, M., Coutts, E., & Clark, L. (2014). Belly dance as an embodying activity? A test of the embodiment model of positive body image. *Sex Roles*, 71(5–8), 197–207. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0408-2>
- Tinoco, G. C. A., Silva, M. B., Mituiwa, B. M., & Vasconcelos, R. C. F. de. (2023). O IMPACTO DA VIDA ONLINE SOBRE A PERCEPÇÃO DA AUTOIMAGEM. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(3), 728–737. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i3.8712>
- Toberna, C. P., Horter, D., Heslin, K., Forgie, M. M., Malloy, E., & Kram, J. J. F. (2020). Dancing during labor: Social media trend or future practice? *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, 7(2), 213–217. <https://doi.org/10.17294/2330-0698.1723>
- Turner, E. E., Rejeski, W. J., & Brawley, L. R. (1997). Psychological benefits of physical activity are influenced by the social environment. *Journal of sport & exercise psychology*, 19(2), 119–130. <https://doi.org/10.1123/jsep.19.2.119>
- Van Elk, M., & Blanke, O. (2014). Imagined own-body transformations during passive self-motion. *Psychological Research*, 78(1), 18–27. <https://doi.org/10.1007/s00426-013-0486-8>
- Vieira, A. I., Fernandes, J., Machado, P. P. P., & Gonçalves, S. (2020). The Portuguese version of the body investment scale: psychometric properties and relationships with disordered eating and emotion dysregulation. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00302-7>

- Weber, S. (2006). Shaking bellies: Dance and femininity. *Contexts (Berkeley, Calif.)*, 5(3), 46–51. <https://doi.org/10.1525/ctx.2006.5.3.46>
- Yadav, G., Nitika, & Pinki. (2023). *Role of social support in work motivation and quality of work life among working women in Haryana*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.8433426>
- Yagci, G., Karatel, M., & Yakut, Y. (2020). Body awareness and its relation to quality of life in individuals with idiopathic scoliosis. *Perceptual and Motor Skills*, 127(5), 841–857. <https://doi.org/10.1177/0031512520924945>
- Fong Yan, A., Nicholson, L. L., Ward, R. E., Hiller, C. E., Dovey, K., Parker, H. M., Low, L. F., Moyle, G., & Chan, C. (2024). The effectiveness of dance interventions on psychological and cognitive health outcomes compared with other forms of physical activity: A systematic review with meta-analysis. *Sports Medicine*, 54(5), 1179–1205. <https://doi.org/10.1007/s40279-023-01990-2>

Anexos

Anexo I: Declaração de consentimento informado



Declaração de consentimento informado

Designação do estudo:

“O impacto de uma intervenção com Dança do ventre nos fatores psicomotores e no bem-estar subjetivo de mulheres adultas.”

Caro/a colaborador/a desta pesquisa,

O presente estudo tem como finalidade informar e solicitar a vossa colaboração no estudo de investigação intitulado “O impacto de uma intervenção com Dança do ventre nos fatores psicomotores e no bem-estar subjetivo de mulheres adultas.”, o qual é parte integrante da Dissertação de Mestrado em Psicomotricidade, da Universidade de Évora, da aluna Simone Leara Barroso Pereira, que irá ser realizada sob a orientação das professoras Ana Isabel Cruz Ferreira Matos e Catarina Lino Neto Pereira, da Universidade de Évora.

Com este estudo pretende-se analisar os efeitos da Dança do ventre nas habilidades psicomotoras (equilíbrio, esquema e imagem corporal, lateralidade, coordenação motora ampla, ritmo e consciência corporal), no bem-estar subjetivo (qualidade de vida, satisfação com a vida, no autoconceito físico, no bem-estar psicológico e no estado de saúde) e fazer uma comparação das frequências às aulas.

Por isto, solicita-se a sua autorização, para integrar este estudo. Em caso afirmativo, a participação neste estudo implica a realização de avaliações individuais com duração de cerca de aproximadamente 60 minutos. A avaliação será composta pelos seguintes instrumentos:

- Standing Stork & Blind
- Standing Stork
- Movement Imagery Questionnaire-3
- Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness
- Hexagonal

- ABC Chart
- Y Balance Test

A participação neste estudo não acarreta nenhum inconveniente e é de caráter voluntário, estando garantida a possibilidade de desistência a qualquer momento da realização do estudo. Se pretender os resultados podem ser devolvidos no final do estudo.

Todos os dados recolhidos serão tratados de forma confidencial e anónima e usados unicamente para fins académicos e científicos.

Caso considere necessário algum esclarecimento adicional, por favor queira entrar em contacto através do número +351 926987793.

Agradeço desde já a sua disponibilidade e colaboração.

Eu, abaixo assinado, _____, portador (a) do BI/CC nº _____ declaro ainda que tomei conhecimento do estudo em que serei incluído e compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do estudo que se tenciona realizar. De igual modo, foi-me dada a oportunidade de colocar as questões que julguei serem pertinentes, e delas obtive respostas satisfatórias. Tive conhecimento de que a participação no estudo supracitado é voluntária e com possibilidade de me retirar do estudo a qualquer momento, sem causar qualquer prejuízo. Declaro, por fim, que recebi uma cópia da presente declaração de consentimento informado.

- Assinale com uma cruz, caso pretenda receber os resultados da vossa avaliação, aquando da conclusão do estudo.

ACEITO LIVREMENTE COLABORAR NO ESTUDO SUPRACITADO.

(Local) _____, dia ___ / ___ / _____.

Anexo III: Síntese do programa de intervenção mensal

SETEMBRO (AULA INAUGURAL)

DIAS	TEMA	SUB-TEMA	ESTRATÉGIAS	MATERIAL
27	Apresentação: Quem eu sou? Como estou? Consciência Corporal	Percebendo meu corpo: • Ritmo interno • Eixo • Peso • Dissociação corporal (cabeça, coluna, ombros, cotovelos, cintura escapular e cintura pélvica)	<ul style="list-style-type: none"> Utilizamos a organização em círculo para que pudéssemos ter uma boa comunicação, sem barreiras e com atenção focada Fizemos duplas para que o auxílio através do toque pudesse ajudar na autoperceção. Utilizei uma música relaxante (mantra) sobre empoderamento 	SOM
28			<ul style="list-style-type: none"> Utilização da música linda para iniciarmos nosso trabalho de frente para o espelho com uma mensagem positiva, buscando um olhar positivo e sem críticas sobre si mesma. 	

FOCO CENTRAL: Consciência Corporal, Equilíbrio e imagem corporal

DIAS	TEMA	SUB-TEMA	ESTRATÉGIAS	MATERIAL
02	Conhecendo eixo	nossoEixo Alinhamento Postural Alinhamento Postural posições da Dança do Ventre.	<p>Tapotage no início da aula para acordar o corpo, cada aluna fez em si própria.</p> <p>Utilizei bolas texturizadas para uma massagem relaxante nas costas ao final da aula.</p> <p>Correção e dicas individualizadas durante a aula</p>	Bolas texturizadas, som
03	Conhecendo eixo	nossoEixo Alinhamento Postural Alinhamento Postural posições da Dança do Ventre.	<p>Tapotage no início da aula para acordar o corpo, cada aluna fez em si própria.</p> <p>Utilizei bolas texturizadas para uma massagem relaxante nas costas ao final da aula.</p> <p>Correção e dicas individualizadas durante a aula</p>	Bolas texturizadas, som
04	Camelo: movimento natural Dança do Ventre	doExperimentando àpélvicos Eixo Alinhamento Postural Movimento de mãos postural adequado Imagética do movimento	<p>Sugeri às alunas que pensassem em sua região íntima e a partir desta desenhassem formas geométricas no chão, experimentando/explorando “florquais movimentos a anca é capaz de de Lis”(isolamento das mãos e executar, descobrindo assim novas possibilidades.</p>	

05	FERIADO		
09	Camelo: movimento natural Dança do Ventre	doExperimentando àpêlvicos Eixo Alinhamento Postural Movimento de mãos “flor de Lis” (isolamento das mãos eexecutar, descobrindo assim novas possibilidades. postural adequado Imagética do movimento	Sugeri às alunas que pensassem em sua região íntima e a partir desta desenhassem formas geométricas no chão, experimentando/explorando dequais movimentos a anca é capaz de
10	Percebendo espaço interior	meuTônus Respiração Postura Alongamento	Alongamento do corpo todo focado naSom, colchões respiração e na postura. Prestar atenção no abdômen que contrai e diminui o vão da lombar com o chão. Exercício em dupla: -Uma segura o braço/perna da colega e pede para que faça força contra e depois a colega solta e percebe o braço/perna mais leves.
11	Percebendo espaço interior	meuTônus Respiração Postura Alongamento	Alongamento do corpo todo focado naSom respiração e na postura. Prestar atençãoColchões no abdômen que contrai e diminui o vão da lombar com o chão. Exercício em dupla: -Uma segura o braço/perna da colega e pede para que faça força contra e depois a colega solta e percebe o braço/perna mais leves.
12	Imagem corporal	Volume Peso Espaço Desinibição	- Utilizei momento “QuebraSom gelo” com contato corporal das ancasVéus de modo lúdico para que elas pudessem descontrair e se sentirem mais próximas para a próxima atividade. Ainda dentro desta atividade pedi para que elas caminhassem livremente pelo espaço mas que não poderiam se esbarrar. - Fizemos uma atividade na qual tinham de largar o peso (abandono do peso) enquanto as colegas a recebiam e passavam a outra colega com cuidado,

			amortecendo a chegada e conduzindo a entrega.
			-Utilizei um momento de experimentação livre com véus, dentro do círculo formado pelas alunas, sempre em duplas.
16	Controlo Postural na Dança	Espaço interno expansivo movimento Direções (frente, trás e lados) Lateralidade	em-Expliquei o porquê dos braços em “L”Som para que elas entendessem a finalidadeEcharpe para o deles na Dança e como podem serquadril utilizados a nosso favor para um melhor controlo postural aliados a consciência de expansão interna já interiorizada. -Utilizei os braços em “L” como sustentação da postura, expansão do espaço interno e aliados ao movimento. Quando havia a repetição da sequência para o outro lado os braços eram trocados e com isso exigiu um esforço cognitivo para comandar tudo harmoniosamente.
17	Controlo Postural na Dança	Espaço interno expansivo movimento Direções (frente, trás e lados) Lateralidade	em-Expliquei o porquê dos braços em “L”Som para que elas entendessem a finalidadeEcharpe para o deles na Dança e como podem serquadril utilizados a nosso favor para um melhor controlo postural aliados a consciência de expansão interna já interiorizada. -Utilizei os braços em “L” como sustentação da postura, expansão do espaço interno e aliados ao movimento. Quando havia a repetição da sequência para o outro lado os braços eram trocados e com isso exigiu um esforço cognitivo para comandar tudo harmoniosamente.
18	Imagem corporal	Volume Peso Espaço Desinibição	- Utilizei momento “Quebra gelo” comSom contato corporal das ancas de modoVéus lúdico para que elas pudessem descontrair e se sentirem mais próximas para a próxima atividade.

			<p>Ainda dentro desta atividade pedi para que elas caminhassem livremente pelo espaço mas que não poderiam se esbarrar.</p> <p>- Fizemos uma atividade na qual tinham de largar o peso (abandono do peso) enquanto as colegas a recebiam e passavam a outra colega com cuidado, amortecendo a chegada e conduzindo a entrega.</p> <p>-Utilizei um momento de experimentação livre com véus, dentro do círculo formado pelas alunas, sempre em duplas.</p>
19	Sair do lugar é bom e necessário	Direções Fluência	A ideia é utilizar os movimentos de deslocamento para unir os passos e desbravar o espaço .
23	Sair do lugar é bom e necessário	Direções Fluência	A ideia é utilizar os movimentos de deslocamento para unir os passos e desbravar o espaço .
24	É transferindo o peso que se vai ao longe	-As etapas da Marcha -Consciência Corporal -Giros	-Trabalhar a transferência de peso na marcha pensando em cada etapa da marcha - Trabalhar a transferência de peso para apoio unipodal.
25	É transferindo o peso que se vai ao longe	-As etapas da Marcha -Consciência Corporal -Giros	-Trabalhar a transferência de peso na marcha pensando em cada etapa da marcha - Trabalhar a transferência de peso para apoio unipodal.
26	Tempo x espaço	Controlo inibitório Tônus Amplitude do movimento	-Fazer um jogo no qual elas estejam livres para Dançarem como quiserem dentro dos espaços marcados e essas irão se alterar fisicamente e com isso elas terão de se adaptar (atividade em grupo).

			- Fazer uma atividade em que elas estejam em duplas e trabalhem a contração e descontração muscular através do toque.
30	Tempo x espaço	Controlo inibitório Tônus Amplitude do movimento	- Fazer um jogo no qual elas estejam livres para Dançarem como quiserem dentro dos espaços marcados e esses irão se alterar fisicamente e com isso elas terão de se adaptar (atividade em grupo). - Fazer uma atividade em que elas estejam em duplas e trabalhem a contração e descontração muscular através do toque. - Atividade na qual elas tenham de parar ao comando mas sem perder o tônus.
31	Tempo x espaço	Controlo inibitório na Dança (fluxo intermitente) Velocidade	Colocaremos em prática com sequências coreografadas o controlo do tônus tanto em pausas quanto em diferentes dinâmicas/velocidades. - Canon e execução por divisão de grupos numerados.

NOVEMBRO

FOCO CENTRAL: Controlo Postural, Ritmo e imagética do movimento				
DIAS	TEMA	SUB-TEMA	ESTRATÉGIAS	MATERIAL
01	FERIADO			
02	Tempo x espaço	Controlo inibitório na Dança (fluxo intermitente) Velocidade	Colocaremos em prática com sequências coreografadas o controlo do tônus tanto em pausas quanto em diferentes dinâmicas/velocidades. - Canon e execução por divisão de grupos numerados.	
06	Níveis e suas possibilidades do Ventre	Nível alto, médio e baixo Força	Experimentar os três níveis livremente com uma música conhecida por elas e	

			expressiva de modo que suscite a fluidez do movimento expressivo com facilidade.
07	Níveis	Nível alto, médio e baixo Força	Experimentar os três níveis livremente com uma música conhecida por elas e expressiva de modo que suscite a fluidez do movimento expressivo com facilidade.
08	Eu e o outro nos Deslocamentos	Relações interpessoais Confiança	<p>- Realizar novamente a atividade de troca de lugar pelo olhar agora que elas estão com outra postura e já se conhecem melhor.</p> <p>- Atividade de levar a colega para passear pela sala apenas com a pressão de um dedo. Com os olhos abertos e fechados.</p> <p>- Realizar atividades coreográficas de grupo com a utilização de canons de modo que elas exercitem a escuta, o contato visual com a colega, o controlo inibitório.</p>
09	Eu e o outro nos Deslocamentos		<p>- Realizar novamente a atividade de troca de lugar pelo olhar agora que elas estão com outra postura e já se conhecem melhor.</p> <p>- Atividade de levar a colega para passear pela sala apenas com a pressão de um dedo. Com os olhos abertos e fechados.</p>

		- Realizar atividades coreográficas de grupo com a utilização de canons de modo que elas exercitem a escuta, o contato visual com a colega, o controle inibitório.
13		
14	Espaço X Níveis	
15	Giros x direções	
16	Giros x direções	
20	Tempo x Ritmo	
21	Tempo x Ritmo	
22	Tempo X intenção	
23	Tempo X intenção	
27	Agilidade	
28	Agilidade	
29	KHALIGE- SE! A FEMINILIDADE ESTÁ EM VOCÊ!	Técnicas de cabelo Técnicas de utilização da bata Passo básico A expressão através do olhar
30	KHALIGE- SE! A FEMINILIDADE ESTÁ EM VOCÊ!	Técnicas de cabelo Técnicas de utilização da bata Passo básico A expressão através do olhar

DEZEMBRO

FOCO CENTRAL: Agilidade e Imagem Corporal				
DIAS	TEMA	SUB-TEMA	ESTRATÉGIAS	MATERIAL
04	KHALIGE- SE! A FEMINILIDADE ESTÁ EM VOCÊ!	Técnicas de cabelo	Coordenação dos braços A expressão através do olhar	
05	KHALIGE- SE! A FEMINILIDADE ESTÁ EM VOCÊ!	Técnicas de cabelo	Coordenação dos braços A expressão através do olhar	
06	ATRAVÉS DA EXPRESSÃO DIZEMOS O INDIZÍVEL	TRABALHAR O MOVIMENTO EXPRESSIVO		

07	ATRAVÉS DA EXPRESSÃO DIZEMOS O INDIZÍVEL	Trabalhar o movimento expressivo
11	LIBERTE-SE E DEIXE FLUIR	Explorar de modo descontraído a criação e exposição para o grupo.
12	LIBERTE-SE E DEIXE FLUIR	Explorar de modo descontraído a criação e exposição para o grupo.
13	CRIAÇÃO EM FOCO	Propor a elaboração de sequências: individuais, pequenos grupos.
14	CRIAÇÃO EM FOCO	Propor a elaboração de sequências: individuais, pequenos grupos.
18	EXPRESSÃO E CRIAÇÃO EM CONJUNTO	Como podemos unir a expressão a criação em grupo
19	EXPRESSÃO E CRIAÇÃO EM CONJUNTO	Como podemos unir a expressão a criação em grupo
20	FINALIZANDO O PROCESSO: AVALIAÇÃO REFLEXIVA	Propor uma avaliação do processo, de modo que elas escrevam como foi e o que perceberam de pontos positivos e negativos. Dependendo do que ficar definido neste ponto posso fazer tipo um “chá com Dança”. Acredito que poderia ser uma mais valia tanto a nível das interações sociais quanto para compartilhar os processos e elas poderiam apresentar cada uma ou em pequenos grupos, uma sequência de 1 minuto criada por elas nas últimas aulas.
21	FINALIZANDO O PROCESSO: AVALIAÇÃO REFLEXIVA	

Anexo IV: Exemplo de um plano de sessão

Aula do dia 22/11

Objetivos gerais: Trabalhar a coordenação motora global, ritmo, e, a propriocepção de modo lúdico e dinâmico.

Objetivos específicos: Perceber as possibilidades de movimento refletindo sobre seu repertório corporal, de modo criativo, dinâmico e lúdico.

- Roda de acolhimento e instrução.

Aquecimento:

- Caminhar em ritmos variados
- Caminhar pelo espaço percebendo/criando movimentos a partir das articulações.
- Em duplas vamos caminhar liberando o peso da coluna com a ajuda do colega afim de perceber a intencionalidade de “crescer” a coluna vertebral.

Diagonal:

- “Isolations” - Trabalho de coordenação motora e dissociação corporal.
- Sequência de caminhadas trabalhando os 3 níveis de movimento (baixo, médio e alto).

1a vez- Em grupo sem relação de dependência.

2a vez – Individual com relação de dependência.

- Pequena sequência com todos os elementos da diagonal.

Centro:

- Jogo: “João bobo” (grupos de 5)
- Contrapeso (duplas)
- Sequência de Dança com tudo o que foi dado.
- Momento de volta a calma
- Roda da presença, feedback
- Momento de registro.