

## PERFIL DE DORES E LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM BAILARINOS CLÁSSICOS

HELENA UGOSKI BACCHIERI<sup>1</sup>; GABRIELA FLORES MANKE<sup>2</sup>; FRANCISCO XAVIER DE ARAUJO<sup>3</sup>; LISIANE PIAZZA LUZA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – helenabacchieri@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – gabimanke2021@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – franciscoxaraujo@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – lisiane\_piazza@yahoo.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

O ballet clássico é uma atividade que requer alto desempenho físico e técnico. Os bailarinos são frequentemente descritos como artistas e atletas, uma vez que realizam rotinas artísticas complexas que exigem grande capacidade atlética devido às demandas físicas intensas. Assim, estão igualmente suscetíveis à exaustão física observado em modalidades esportivas de alto rendimento (NILSSON et al., 2001).

A prática constante dessa modalidade impõe desafios importantes ao sistema musculoesquelético. Quando tendões, músculos, ossos e articulações são solicitados ao máximo, a atividade física e artística pode atuar como fator desencadeante de sobrecargas e disfunções. Nesse contexto, torna-se relevante diferenciar dor e lesão: a lesão corresponde a um evento físico, relacionado a danos teciduais mensuráveis, a dor é uma experiência subjetiva, que pode estar presente mesmo sem evidência de lesão (WALL, 1979; HOWE, 2001).

O ballet clássico sobrecarrega principalmente os membros inferiores, em razão das exigências técnicas que envolvem movimentos de grande amplitude, trabalho sobre sapatilha de ponta, giros, saltos, equilíbrio e repetições intensas. Essa prática, embora essencial para a excelência artística, coloca os bailarinos no limite do que o corpo é capaz de suportar fisiologicamente, aumentando a predisposição a dores e lesões musculoesqueléticas (LIMA, 1995).

Quando o treinamento é excessivo, incorreto ou mal planejado, o risco de lesões crônicas se eleva. Fraturas por estresse, dor no tornozelo, quadril e joelho, além de lombalgias, são frequentemente descritas entre bailarinos, associadas ao alto volume de repetições e à busca constante pela perfeição técnica. Estudos indicam que mais da metade dos bailarinos, em algum momento de sua trajetória, apresentará dores ou lesões musculoesqueléticas, evidenciando a relevância de investigar esse perfil em diferentes contextos de prática (MONTEIRO; GREGO, 2003; WIESLER, 1996). Apesar da relevância do tema, ainda são escassas no Brasil as pesquisas que descrevem de forma abrangente o perfil de dores e lesões musculoesqueléticas em bailarinos. Nesse contexto, este estudo busca preencher essa lacuna ao investigar sua prevalência, contribuindo para a elaboração de estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo tem delineamento observacional, descritivo e transversal, realizado por meio de um questionário online elaborado pelos autores e disponibilizado na plataforma Google Formulários. A divulgação ocorreu de forma digital e presencialmente em eventos de dança, garantindo participação voluntária e consentida. O estudo seguiu as recomendações STROBE e CHERRIES, bem como as normas éticas da Resolução CNS nº 466/2012, estando aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMED/UFPEL.

A amostra foi composta por bailarinos(as), de ambos os sexos, com idades entre 18 e 35 anos, praticantes de ballet clássico. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de iniciar o questionário, sendo assegurados sigilo, anonimato e liberdade de desistência a qualquer momento.

As variáveis analisadas foram: idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), tempo de prática, frequência semanal de aulas, histórico de lesões, recorrência de lesões, local da lesão, local da dor, prevalência de dor, impacto da dor na prática e tempo de afastamento. Os dados coletados foram armazenados de forma confidencial e anonimizados, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, sendo os resultados apresentados em frequências absolutas e relativas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os meses de julho e agosto, participaram do estudo 22 bailarinos clássicos. A amostra foi composta predominantemente por mulheres (86,36%), com idade mediana de 27,5 anos (21–33; DP = 4,71). A maioria apresentava peso normal (73%), 22% estavam acima do peso e 4,5% abaixo do peso, indicando perfil corporal adequado à prática da atividade.

O tempo de prática mediano foi de 3 anos, com frequência de 3 dias/semana. Todos os participantes relataram que sentem dor e que a dor interfere na prática. Os locais de dor mais frequentes foram tornozelo (24,14%), quadril (17,24%), lombar (15,52%) e coxa (12,07%), refletindo áreas de maior sobrecarga durante movimentos característicos da modalidade.

Quanto às lesões, 81,82% já sofreram algum episódio, com 25% apresentando recorrência. Os locais mais afetados foram tornozelo (22,22%), pé (22,22%), coxa (18,52%) e quadril (18,52%). O tempo de afastamento variou de 0 a 46 dias, com mediana de 2 dias e DP = 13,22, evidenciando grande variabilidade na recuperação.

O perfil da amostra sugere que, embora a maioria mantenha peso adequado e prática regular, a dor e as lesões são prevalentes, comprometendo o desempenho. A integração de cuidados fisioterapêuticos e orientações sobre sobrecarga corporal pode contribuir para a prevenção de lesões e a manutenção da performance.

#### 4. CONCLUSÕES

O estudo evidenciou alta prevalência de dores e lesões musculoesqueléticas em bailarinos, especialmente em tornozelos, quadris e região lombar. Esses achados reforçam a importância de estratégias preventivas e acompanhamento fisioterapêutico para preservar a saúde e o desempenho na prática do ballet clássico.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HOWE, P.D. An ethnography of pain and injury in professional rugby union. **International Review for the Sociology of Sport**, Thousand Oaks, v.36, n.3, p.289–303, 2001.
- LIMA, L. Dança como atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v.3, n.1, p.94–96, jul./set. 1995.
- MONTEIRO, H.; GREGO, L. As lesões na dança: conceitos, sintomas, causa situacional e tratamento. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v.9, n.2, p.63–71, 2003.
- NILSSON, C.; LEANDERSON, J.; WYKMAN, A.; STRENDER, L.-E. The injury panorama in a Swedish professional ballet company. **Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy**, Heidelberg, v.9, n.4, p.242–246, 2001.
- WALL, P.D. On the relation of injury to pain: the John J. **Bonica Lecture. Pain**, Philadelphia, v.6, n.3, p.253–264, 1979.
- WIESLER, E.R.; HUNTER, D.M.; MARTIN, D.F.; et al. Flexibilidade do tornozelo e padrões de lesão em dançarinos. **The American Journal of Sports Medicine**, Philadelphia, v.24, n.6, p.754–757, 1996.
- VON ELM, E.; ALTMAN, D.G.; EGGER, M.; et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **PLoS Medicine**, v.5, n.10, p.e296, 2008.
- EYSENBACH, G. Improving the quality of Web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). **Journal of Medical Internet Research**, v.6, n.3, p.e34, 2004.