



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA

REINCIDÊNCIA DE LESÕES EM BAILARINOS NÃO PROFISSIONAIS E SUA RELAÇÃO COM A FALTA DE TRATAMENTO ESPECIALIZADO

Palavras-Chave: Ballet, Lesão, Tratamento

ALUNA: Vitória Barbosa Raimundo
ORIENTADORA: Karine Jacon Sarro

1. INTRODUÇÃO

O ballet clássico ocupa um grande espaço na indústria cultural por todo o mundo e em torno disso existe um mercado que cresce cada dia mais, o que torna cada vez mais acirrada a competição entre os bailarinos em Companhias e Academias (ALMEIDA; FLORES-PEREIRA, 2013). Essa realidade nos faz questionar sobre os cuidados que os bailarinos que cultivam essa paixão pela dança e que mantêm uma rotina que se compara aos atletas têm em relação à prevenção e tratamento de lesões. É necessário alertar e mantê-los informados sobre esse assunto, tanto aqueles que querem construir uma carreira no ballet clássico quanto aqueles que praticam sem ambições profissionais.

Estudos mostram que, entre os bailarinos avaliados que sofreram com incidência de lesão, muitos foram prejudicados em sua dança em algum momento, sofrem com resquícios crônicos e pelo menos um quarto deles tiveram reincidência da lesão sofrida (GREGO, et al., 1999; BOWLING, 1989; DE CARVALHO SCHWEICH, et al., 2014). Esses mesmos estudos apontam 97% de acometimento nos membros inferiores, sendo predominante bolhas, calos e joanetes; seguidos de distensões, contusões e entorses. Bowling (1989) ainda relata casos de ruptura de músculo, ligamentos e fraturas. Sobre as lesões apresentadas, sua maioria ocorreu em ensaios específicos e em coreografias, sendo predominantes em adultos e usuários de sapatilha de ponta, assim como em bailarinos com tempo maior de exposição aos ensaios tanto diários quanto semanais.

Perante essas questões, Monteiro e Grego (2003) desenvolveram um trabalho de revisão relacionado às lesões mais recorrentes em bailarinos, assim como seus sintomas e tratamentos, com o intuito de reunir informações úteis aos profissionais de ensino do ballet, pois cabe também aos professores e coreógrafos ter entendimento sobre o assunto e agir com prudência para evitar piorar a situação de bailarinos lesionados.

Segundo os autores Bowling (1989) e Grego, et al. (1999) existe um aumento da conscientização dos bailarinos quanto a prevenção, cuidados e na procura por especialista, assim como vem aumentando o número de profissionais da saúde interessados em medicina esportiva e medicina da dança; mas, apesar disso, grande parte dos bailarinos, principalmente adultos, não procuram tratamento por motivos como a crença limitada de que tais profissionais da área da saúde não possuem conhecimento necessário para tratar de seus problemas relacionados à dança e pelo receio de serem afastados da prática – inclusive, muitos dos praticantes de ballet não mencionam agravos aos médicos, burlam tratamentos prescritos pelos mesmos e não interrompem ensaios por dores relacionadas a lesões recentes.

Por isso, este estudo teve como objetivo geral verificar se existe relação entre reincidência de lesão em bailarinos não profissionais e a falta de tratamento especializado para dores e lesões.

2. METODOLOGIA

Participaram do estudo bailarinas e bailarinos com idade entre 15 e 30 anos, volume de treino de no mínimo 3 aulas ou 3 horas de aula semanais e tempo igual ou acima de 5 anos de prática de ballet clássico. O estudo teve

aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (3.952.496).

A coleta de dados foi realizada através da plataforma Google Forms a partir de um questionário feito para o presente estudo contendo dezoito questões dissertativas sobre a relação das voluntárias com a prática, como e em que momento aconteceram as lesões e de que modo agem acerca das mesmas e de suas dores. A divulgação do formulário foi feita através de mídias sociais, como Instagram, Facebook e WhatsApp.

Os resultados foram apresentados como frequências relativas e absolutas. O teste estatístico qui-quadrado foi usado para verificar a relação entre reincidência de lesão e falta de tratamento especializado, considerando $p < 0,05$.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidas 81 respostas. Entretanto, foram excluídos 21 (25,92%) participantes por não estarem de acordo com idade, tempo de prática de ballet e carga de treino imposto para a inclusão na pesquisa, ou por respostas incoerentes às perguntas feitas. Um voluntário do sexo masculino foi excluído por ser o único deste gênero. Desse modo, restaram 60 (74%) voluntários com média de 20,8 ($\pm 3,7$) anos de idades, 57,6 ($\pm 7,9$) quilos e 163,8 ($\pm 6,4$) centímetros de altura. Dentre eles, 10 (16,6%) declararam não ter sofrido nenhuma lesão relacionada ao ballet e 43,3% declararam ter lesionado mais de uma vez alguma parte do corpo ao longo do tempo de prática. Na tabela 1 as características da amostra estão separadas em 3 categorias de acordo com a ausência, a reincidência e a não reincidência de lesão.

Tabela 1. Características da amostra

	Sem lesão (n = 10)	Sem reincidência (n = 24)	Com reincidência (n = 26)	Total (n = 60)
Idade (anos)	21,2($\pm 3,7$)	20,5($\pm 3,1$)	20,9($\pm 4,2$)	20,8($\pm 3,7$)
Peso (Kg)	60,3($\pm 10,2$)	56,6($\pm 6,9$)	57,6($\pm 7,8$)	57,6($\pm 7,9$)
Altura (cm)	166,2($\pm 6,5$)	163,6($\pm 7,1$)	163,1($\pm 5,8$)	163,8($\pm 6,4$)
Idade de início	9,9($\pm 5,4$)	7,4($\pm 3,4$)	6,6(± 5)	7,5($\pm 4,6$)
Tempo de prática (anos)	11,3($\pm 4,1$)	13(± 4)	14,3($\pm 4,3$)	13,3($\pm 4,2$)
Volume de treino (min.)	376,6(± 230)	552,2($\pm 553,6$)	547,5($\pm 363,1$)	538($\pm 442,8$)
Espectáculos e competições /ano	2,4($\pm 2,7$)	3,25($\pm 5,2$)	4,6($\pm 6,2$)	3,6($\pm 5,2$)

Como podemos observar na tabela 1 existe divergência entre o grupo sem lesão e o grupo com reincidência em relação a idade de início da prática e tempo de prática. Além disso, o volume de treino e a quantidade de espetáculos/competições anuais são maiores o que corrobora com o estudo de Schweich (2014) o qual contou com a participação de 124 praticantes de ballet clássico de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul e associou o tempo de treino semanal de quatro horas ou mais a chances 2,1 vezes maior de haver uma lesão.

Foram declaradas 74 lesões relacionadas ao ballet, em média 1,2 lesões por bailarina, sendo sua maioria nos membros inferiores o que se relaciona com outros estudo (WERBER, 2011; SCHWEICH, 2014; YAU, 2017) e das lesões relatadas 21 (42,3%) aconteceram durante as aulas, 13 (25%) durante os ensaios, 4 (7,7%) em apresentações e 11 (15,3%) não responderam, o que difere da revisão de literatura de Bolling e Pinheiro (2010) no qual a maioria das lesões ocorreram nos ensaios, mas podemos considerar que os autores envolveram apenas bailarinos profissionais em seu trabalho.

Prevalência de lesão

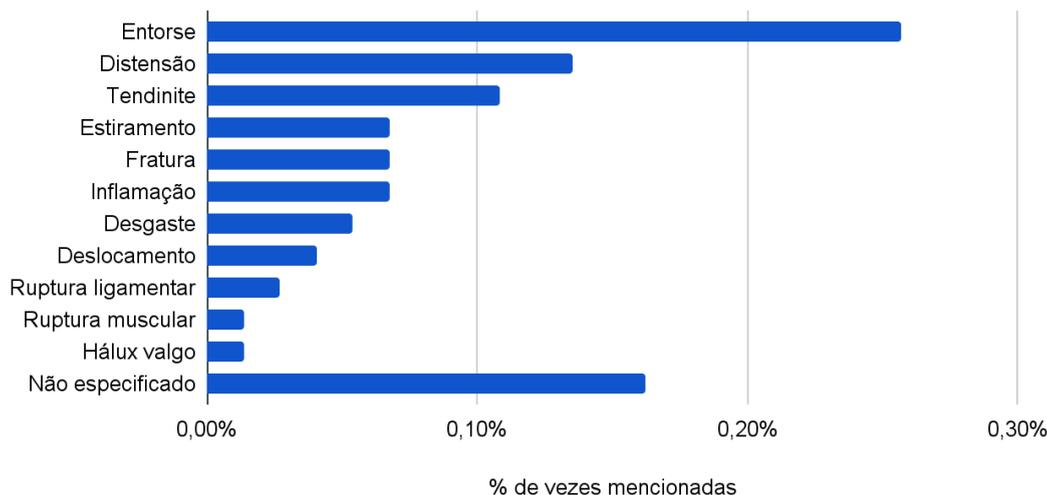


Figura 1. Gráfico com os números relativos agrupados de acordo com as lesões autorrelatadas

Local da lesão

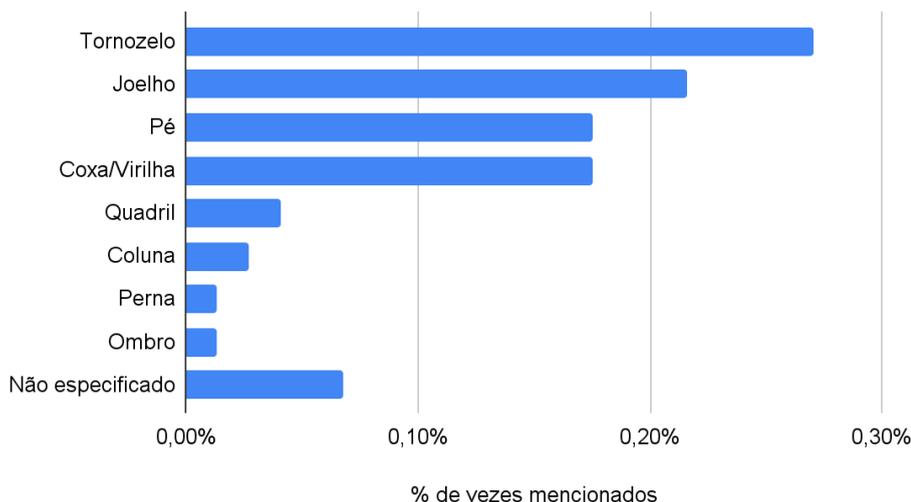


Figura 2. Gráfico com os números relativos agrupados de acordo com os locais mencionados que ocorreram as lesões

De acordo com a figura 1, as lesões mais recorrentes foram entorse 19 (24,6%), seguido de distensão 10 (13,5%) e tendinite 8 (10,8%); vale lembrar que não foram consideradas lesões superficiais como bolhas e calos. O gráfico 2 nos mostra os locais mais acometidos pelas lesões que são o tornozelo 20 (27%), joelho 16 (21,6%) e pé 13 (17,5%). Zikan (2019) e Yau (2017) chegaram a números parecidos em suas pesquisas sendo entorse a lesão mais frequente (24%) e tornozelo local mais frequente (24,2%) de acometimento, além de chegarem a conclusão de que a maioria dos lesionados (88,5%) classificados com hipermobilidade e a maioria das lesões ocorreram por repetição excessiva (67,9%).

Como visto na tabela 2, não foi encontrada associação entre reincidência de lesão e o fato de se preparar ou não para ser profissional, de ter consultado ou não um especialista, de ter iniciado ou não um tratamento, e de ter finalizado ou não um tratamento. A grande maioria procurou por um especialista e iniciou tratamento, apenas 6 (12%) não procuraram nenhuma ajuda médica e 9 (18%) não iniciaram nenhum tipo de tratamento. Das 6 voluntárias que não procuraram especialista, 5 foram por achar que não precisavam, pois a lesão não era grave e 1 por ter dificuldade em ter acesso ao mesmo. Entre as participantes que iniciaram algum tipo de tratamento, a fisioterapia foi mencionada por 24 (54,5%), seguido de tratamento combinado 8 (18,2%). A grande maioria, tanto de quem sofreu quanto quem não sofreu reincidência, realizou todo o tratamento (tabela 2) contrariando as falas de Bolling e Pinheiro (2010) e Grego, et al. (1999) os quais disseram que a maioria dos bailarinos não procuravam por ajuda médica para suas lesões. Podemos levar em consideração que esses estudos trataram de uma população profissional ou pré-profissional podendo entender a divergência, porém existe concordância com Bowling (1989)

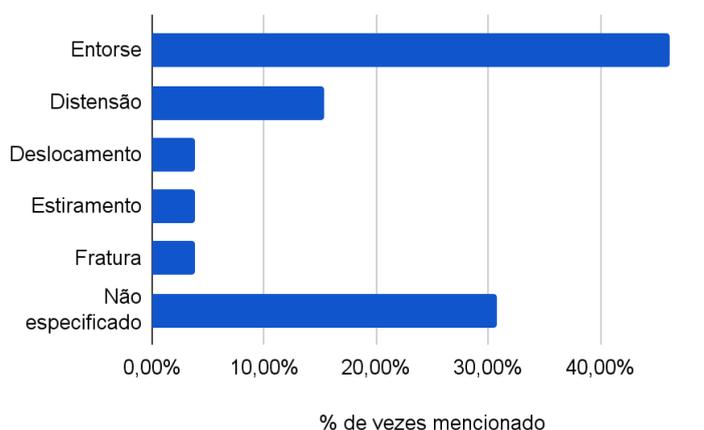
que como dito anteriormente, prevê o aumento da conscientização por parte dos bailarinos em questão de suas lesões e Lapas (2017) relatando que a maioria dos sujeitos com lesão fizeram acompanhamento médico.

Tabela 2. Associação entre reincidência de lesão e o fato de se preparar ou não para ser profissional, de ter consultado ou não um especialista, de ter iniciado ou não um tratamento, e de ter finalizado ou não um tratamento (qui-quadrado)

	Sem reincidência	Com reincidência	Total	Valor de p
Quer ser profissional				0,982
Sim	11 (22%)	12 (24%)	23 (46%)	
Não	13 (26%)	14(28%)	27(54%)	
Consultou especialista				0,443
Sim	22 (44%)	22 (44%)	44 (88%)	
Não	2 (4%)	4 (8%)	6 (12%)	
Iniciou tratamento				0,568
Sim	19 (38%)	21 (42%)	40 (80%)	
Não	4 (8%)	5 (10%)	9 (18%)	
Finalizou o tratamento				0,187
Sim	23 (46%)	22 (44%)	45 (90%)	
Não	1 (2%)	4 (8%)	5 (10%)	

Outro dado pertinente relacionado à saúde das voluntárias se trata do consumo de medicamentos ao sentir dor e 20 (33,3%) disseram que consomem medicamentos sem indicação médica. Os medicamentos mencionados são anti-inflamatórios (40,5%), analgésicos (37,8%) e relaxante muscular (18,9%). Arrais et al. (1997) diz que a automedicação é praticada principalmente por mulheres entre 16 e 45 anos com prevalência de analgésicos na população brasileira em geral e Oliveira (2020) apresenta dados semelhantes com a população restrita aos praticantes de atividade física em academias que alegam se automedicarem principalmente pela dor que sentem após atividades físicas.

Reincidência de lesão



Reincidência - Local de lesão

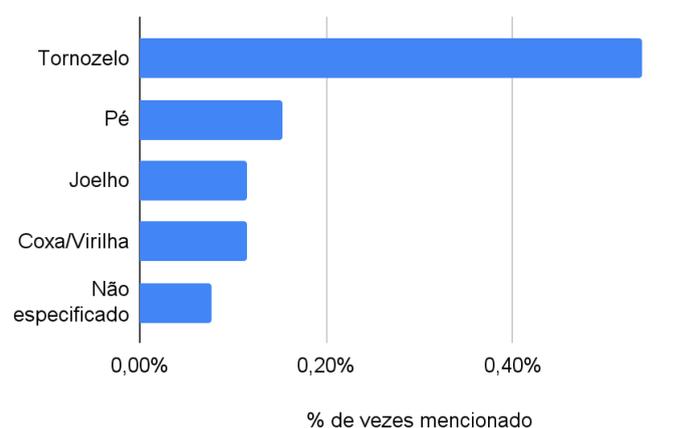


Figura 3. Gráfico com os números relativos agrupados de acordo com as lesões reincidentes autorrelatadas

Figura 4. Gráfico com os números relativos agrupados de acordo com os locais mencionados que ocorreram as lesões reincidentes

De acordo com as figuras 3 e 4, a lesão mais recorrente entre as bailarinas com reincidência foi o entorse 12 (46,1%) e o local mais mencionado foi o tornozelo 14 (53,8%), o mesmo achado em questão da incidência. O tempo entre as lesões variou entre 2 meses e 3 anos, mas a maior parte das lesões reincidentes ocorreram com distância de 6 meses a 1 ano e 15 (57,7%) voluntárias afirmaram terem tratado das lesões de acordo com as

recomendações médicas. Embora muitos estudos (GREGO, et al., 1999; BOWLING, 1989; DE CARVALHO SCHWEICH, et al, 2014; LAPAS, 2017) confirmam que existe alta taxa de reincidência de lesão, sendo em média um terço ou mais dos sujeitos das pesquisas, não havia ainda uma caracterização das lesões mais recorrentes como visto nesta pesquisa.

Apesar do presente estudo não ter demonstrado relação significativa ($p = 0,568$) entre a falta de tratamento e a reincidência de lesão (tabela 2) conforme o objetivo principal do estudo, é preciso manter a atenção para a necessidade de repousar e recuperar-se adequadamente de uma lesão (YAU, 2017). Assim como a atenção médica deve ser cuidadosa com esses casos, pois lesões relacionadas à dança precisam ser cuidadas e avaliadas tanto quanto lesões esportivas (WERBER, 2011).

4. CONCLUSÃO

Nossa pesquisa não encontrou associação estatisticamente significativa entre reincidência de lesão e falta de tratamento especializado. Entretanto, professores da área devem ficar atentos, pois muitos voluntários apontaram que a aula foi o momento que ocorreram a maior parte das lesões, sendo que este deveria ser um ambiente onde os movimentos devem ser corrigidos para maior prevenção de tais ocorrências e é o professor que também deve prestar atenção se os limites que os alunos estão tentando ultrapassar fazem com que corram maior riscos ao invés de somente levá-los a melhorar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Dóris Dornelles de; FLORES-PEREIRA, Maria Tereza. As corporalidades do trabalho bailarino: Entre a exigência extrema e o dançar com a alma. **Revista de administração contemporânea**. Rio de Janeiro. Vol. 17, n. 6 (nov./dez. 2013), p. 720-738, 2013.

ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, p. 71-77, 1997.

BOLLING, Caroline Silveira; PINHEIRO, Tarcisio Marcio Magalhães. Bailarinos profissionais e saúde: uma revisão da literatura. **Rev Med Minas Gerais**, v. 20, n. 2, p. S75-S83, 2010.

BOWLING, Ann. Injuries to dancers: prevalence, treatment, and perceptions of causes. **Bmj**, v. 298, n. 6675, p. 731-734, 1989.

DE CARVALHO SCHWEICH, Laynna et al. Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes de ballet clássico. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 21, n. 4, p. 353-358, 2014.

GREGO, Lia Geraldo et al. Lesões na dança: estudo transversal híbrido em academias da cidade de Bauru-SP. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 1999.

LAPAS, Luciana Célia Bruschi. **A influência de fatores intrínsecos e extrínsecos na ocorrência de lesões em bailarinas brasileiras não profissionais**. 2017. Tese de Doutorado.

MONTEIRO, Henrique Luiz; GREGO, Lia Geraldo. As lesões na dança: conceitos, sintomas, causa situacional e tratamento. **Motriz. Journal of Physical Education. UNESP**, p. 63-69, 2003.

OLIVEIRA, Lorena Souza de. **Perfil de automedicação após atividades físicas em academias de um bairro de Fortaleza-CE**. 2020. Tese de Doutorado.

WERBER, Bruce. Dance medicine of the foot and ankle: a review. **Clinics in podiatric medicine and surgery**, v. 28, n. 1, p. 137-154, 2011.

YAU, Rebecca K. et al. Potential predictors of injury among pre-professional ballet and contemporary dancers. **Journal of Dance Medicine & Science**, v. 21, n. 2, p. 53-63, 2017.

ZIKAN, Fernando Eduardo. Relationship between the joint mobility index and the presence of injury and pain among ballet students in Brazil. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n. 1, 2019.