

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

Layana Pereira Matos

**ANÁLISE DAS LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM MEMBROS
INFERIORES EM ALUNOS DO CURSO DE LICENCIATURA EM DANÇA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**

Goiânia,
2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio do Repositório Institucional (RI/UFG), regulamentado pela Resolução CEPEC no 1240/2014, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei no 9.610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo dos Trabalhos de Conclusão dos Cursos de Graduação disponibilizado no RI/UFG é de responsabilidade exclusiva dos autores. Ao encaminhar(em) o produto final, o(s) autor(a)(es)(as) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (TCCG)

Nome(s) completo(s) do(a)(s) autor(a)(es)(as): Layana Pereira Matos

Título do trabalho: Análise das lesões musculoesqueléticas em membros inferiores em alunos do curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás

2. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador) Concorda com a liberação total do documento [x] SIM [] NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante: a) consulta ao(à)(s) autor(a)(es)(as) e ao(à) orientador(a); b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo do TCCG. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro.

Obs.: Este termo deve ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Grazielle Da Silva Azevedo Nora, Professora do Magistério Superior**, em 11/04/2022, às 15:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **LAYANA PEREIRA MATOS, Discente**, em 16/04/2022, às 12:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2786338** e o código CRC **A9BB4C72**.

Layana Pereira Matos

**ANÁLISE DAS LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM MEMBROS
INFERIORES EM ALUNOS DO CURSO DE LICENCIATURA EM DANÇA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Educação Física e Dança da
Universidade Federal de Goiás como requisito para
obtenção de título de licenciado em Dança.

Orientadora: Fernanda Grazielle da Silva Azevedo
Nora

Goiânia,

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Matos, Layana Pereira
ANÁLISE DAS LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM MEMBROS INFERIORES EM ALUNOS DO CURSO DE LICENCIATURA EM DANÇA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS [manuscrito] / Layana Pereira Matos. - 2022.
51 f.

Orientador: Profa. Dra. Fernanda Grazielle da Silva Azevedo Nora.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD), Dança, Goiânia, 2022.

Bibliografia. Anexos. Apêndice.
Inclui gráfico, lista de tabelas.

1. Dança. 2. lesões. 3. membro inferior. 4. sistema musculoesquelético. 5. dançarino. I. Azevedo Nora, Fernanda Grazielle da Silva, orient. II. Título.

CDU 793.3



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Na data de **11/04/2022**, às **14 horas**, de forma **virtual**, por meio de **videoconferência via Zoom**, iniciou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado **“Análise das lesões musculoesqueléticas em membros inferiores em alunos do curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás”**, de autoria de **Layana Pereira Matos**, do curso de **Dança - Licenciatura**, da Faculdade de Educação Física e Dança da UFG. Os trabalhos foram instalados pela **Profa. Dra. Fernanda Grazielle da Silva Azevedo Nora - orientadora FEFD/UFG** com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: **Profa. Esp. Thamara Cardoso Jacob - Secretária Municipal de Educação de Senador Canedo e Mestranda do PPGEF FEFD/UFG** e **Prof. Dr. Alexandre Donizete Ferreira - FEFD/UFG**. Após a apresentação, a banca examinadora realizou a arguição do(a) estudante. Posteriormente, de forma reservada, a banca examinadora considerou o TCC **aprovado**.

Proclamados os resultados, os trabalhos foram encerrados e, para constar, lavrou-se a presente ata que segue assinada pelos Membros da Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Grazielle Da Silva Azevedo Nora, Professora do Magistério Superior**, em 11/04/2022, às 14:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **THAMARA CARDOSO JACOB, Discente**, em 11/04/2022, às 14:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Donizete Ferreira, Professor do Magistério Superior**, em 11/04/2022, às 14:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2786335** e o código CRC **5BEA097E**.

AGRADECIMENTOS

“É preciso uma aldeia para se educar uma criança”. Partindo deste provérbio africano tenho muitas pessoas a agradecer. Muitas pessoas de forma direta ou indireta contribuíram com a minha formação como pessoa e futura professora de dança.

Agradeço todas as mulheres negras que vieram antes de mim e lutaram para estarmos conquistando nosso espaço na sociedade, certas de que a busca pela educação e conhecimento é fundamental para alcançarmos nossos sonhos.

À minha orientadora Fernanda Nora que esteve comigo desde a iniciação científica pela Prolicen, me apoiando e incentivando, além de ser inspiração para mim como docente.

De uma forma muito especial agradeço meus pais Nilma e Joaquim por todo apoio e palavras de incentivos, meu irmão Lucas e meu companheiro de vida que tanto me apoiou nessa fase Brunno Ruela, agradeço também minha psicóloga Anna Clara.

Os amigos dançantes que tive o prazer de conhecer através dessa faculdade e que diariamente me propuseram novos olhares para dança e vida Fernanda Vogt, Gisele Lopes, Zé Pereira, Danilla Gomes, Nayara Alves, Sharyel Oliveira e Brunna Curupira meu muito obrigada. Desejo sucesso e muitas danças na nossa caminhada.

Por fim, agradeço a empresa para qual eu trabalho OmniSaúde, que gentilmente flexibilizou meu horário nos dias em que eu tinha aula, propiciando que eu pudesse concluir essa etapa tão importante na minha vida.

RESUMO

As exigências corporais são diversas variando de acordo com o estilo de dança praticado. Na literatura, já é possível encontrar estudos que relacionam a prática de ballet ao desencadeamento de lesões em bailarinos de companhias e escolas. Portanto, este estudo teve por objetivo verificar a ocorrência de lesões em membro inferior ocasionadas devido a prática de dança em alunos do curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás. A amostra foi constituída por 18 discentes. Utilizou-se um questionário elaborado pela autora com 22 perguntas a fim de compreender sobre a incidência de lesão em MMII nessa amostra. Dos participantes, 66,66% tiveram lesão no MMII, sendo a maioria praticantes de ballet, jazz, danças urbanas e dança do ventre. A região de maior acometimento foi o joelho, seguido de quadril e pé. Os fatores que ocasionaram a lesão foi o estresse causado por repetições nos ensaios e coreografias, seguido de práticas realizadas durante a aula e realização de movimentos específicos. Através desta pesquisa, foi possível compreender sobre as regiões do membro inferior mais afetadas devido às práticas de dança e as possíveis causas relacionadas ao surgimento dessas lesões. Além disso, verificou-se que apesar do acometimento de lesões, somente 58,33% dos participantes procuraram diagnosticar e realizar tratamentos.

Palavras-Chave: Dança. lesões. membro inferior. sistema musculoesquelético. dançarino.

ABSTRACT

The corporal demands are several, varying according to the style of dance practiced. In the literature, it is already possible to find studies that relate the practice of ballet to the onset of injuries in dancers from dance companies and schools. Therefore, this study aimed to verify the occurrence of lower limb injuries caused by the practice of dance in students of the dance graduation course in Federal University of Goiás. The sample consisted of 18 students. We used a questionnaire prepared by the author with 22 questions in order to understand the incidence of lower limb injuries in the sample. Among the participants, 66.66% had lower limbs injuries, most of them practicing ballet, jazz, urban and belly dance. The most affected region was the knee, followed by the hip and the foot. The factors that caused the injury were the stress caused by repetitions during rehearsals and choreographies, followed by practices performed during the class and the performance of specific movements. Through this research, it was possible to understand the lower limb regions most affected by dance practices and the possible causes related to the occurrence of these injuries. Besides, it was verified that despite the injuries incidence, only 58.33% of the participants sought diagnosis and proper treatment.

Key-words: Dance. injuries. lower limb. musculoskeletal system. dancer.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 01 – Artigos selecionados para compor o capítulo de revisão de literatura	12
Tabela 02 – Caracterização dos sujeitos participantes.	27
Gráfico 01 – Frequência de prática semanal	28
Gráfico 02 – Dedicção em horas por dia	28
Tabela 03 – Relação entre estilo de dança com região da lesão.....	29
Gráfico 03 – Fatores que ocasionaram a lesão	30
Gráfico 04 – Tipos de tratamentos realizados.	32

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Tipos de Lesões em Membros Inferiores (MMII) na Dança.....	15
2.2 Instrumentos utilizados para a obtenção de dados sobre lesões na dança.....	18
2.3 Relação da dança e a incidência de lesão nos membros inferiores	21
3. OBJETIVOS	24
3.1 Objetivo Geral	24
3.2 Objetivos Específicos.....	24
4. METODOLOGIA	25
4.1 Sujeitos Participantes	25
4.2 Critérios de Inclusão e Exclusão	25
4.3 Aspectos Éticos	25
4.4 Instrumento de Investigação	25
4.5 Análise de Dados.....	26
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6. CONCLUSÃO	34
7. REFERÊNCIAS	35
APÊNDICE A – Termo de Concordância em Participação da Pesquisa	38
APÊNDICE B – Questionário	39
APÊNDICE C – Respostas questionário Google Forms	47

1. INTRODUÇÃO

Dança é uma expressão artística praticada no mundo todo, desde a antiguidade há relatos de diversas culturas dançarem, sejam com intuitos ligados a religiosidade, estética corporal ou lazer. A dança, tal como o esporte, exige um certo grau de condicionamento físico dos praticantes. Além disso, aspectos como coordenação motora, equilíbrio e flexibilidade são qualidades desejáveis ao dançarino (Schweich et al., 2014).

As exigências corporais são diversas variando de acordo com o estilo praticado, na literatura já é possível encontrar estudos que relacionam a prática de ballet ao desencadeamento de lesões em bailarinos de companhias e escolas (Couto e Pedroni, 2013; Araújo et al., 2013; Schweich et al., 2014; Lima, Silva e Barreto, 2014; Souza et al., 2016; Cunha e Nascimento, 2018; Sanchez et al., 2020; Campos et al., 2021 e Nunes et al., 2021). Porém, não foi encontrado na literatura pesquisas realizadas com discentes de graduação em dança. Sendo assim, o presente estudo pretende compreender sobre o acometimento de lesão em membro inferior em alunos do Curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás abarcando o estilo de dança desenvolvido de acordo com a amostra.

O presente trabalho será dividido em 4 capítulos, o primeiro sendo uma revisão de literatura que abarca 10 estudos realizados nos últimos dez anos a fim de compreender sobre a ocorrência de lesão e dores em dançarinos e bailarinos.

O segundo capítulo apresenta o objetivo geral dessa pesquisa e os objetivos específicos. Já no terceiro capítulo de metodologia são apontados informações como: sujeitos participantes, os critérios de inclusão e exclusão utilizados, aspectos éticos referente a pesquisa realizada com seres humanos, instrumentos utilizado para coleta de informações e como foi realizado a análise dos dados coletados.

No quarto e último capítulo são apresentadas os resultados levantados através do questionário em relação as características dos participantes e tipo de lesão, região de acometimento e causas que motivaram o surgimento de lesão.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A dança é uma prática motora que exige dos praticantes coordenação e destreza de movimentos, fazendo com que o corpo do dançarino/bailarino seja posto em constante desafio motor, podendo devido a isso, ser acometidos de lesões e dores. Portanto, o presente estudo teve como pergunta norteadora: *Quais são as lesões que ocorrem nos membros inferiores em dançarinos/bailarinos na prática de dança?* Sendo assim, neste capítulo será apresentado uma revisão literatura sobre lesões na dança.

Segundo Koller; Couto e Hohendorff (2014) revisão de literatura é o levantamento e análise crítica das produções já publicadas com intuito de organizar e avaliar os estudos importantes sobre determinada temática. Sendo assim, para obtenção dos artigos que compõe essa revisão de literatura foi realizada através da base de dados Google Acadêmico, uma busca com os seguintes descritores: “dança”, “lesão” e “membro inferior”. Sendo selecionados artigos experimentais e estudo de caso publicados nos últimos 10 anos, de 2011 a 2021. Foram utilizados apenas artigos gratuitos publicados em língua portuguesa. Após a realização da pesquisa com os descritores foram lidos os resumos dos artigos e posteriormente aplicados os critérios de inclusão e exclusão foram lidos os artigos selecionados na íntegra. Na tabela 01, são apresentados os artigos que foram selecionados para compor este capítulo de revisão.

Tabela 01: Artigos selecionados para compor o capítulo de revisão de literatura

Autores	Ano	Sujeitos Participantes	Metodologia	Dados Coletados	Resultados
COUTO, Amanda Gomes de Assis; PEDRONI, Cristiane Rodrigues.	2013	15 Sexo feminino	- Fotogrametria por IUNES em 2004 - Questionário de Dor McGill - Algometro de pressão - Inquérito de Morbidade Referida (IMR)	- Idade (anos) - IMC (kg/m ²) - Tempo de prática (anos)	- 16,13 anos de idade - 20,93 IMC - 9,53 anos de prática de ballet
ARAÚJO, Lia Grego Muniz de et al.	2013	111 Sexo feminino CP= 88 SP= 23	- Protocolo adaptado de Schon e Weinfeld - Protocolo adaptado do Questionário Nórdico de Desconfortos Musculares, Musculoesqueléticos,	- Idade (anos) - Peso (kg) - Altura (m) - IMC (kg/m ²) - Tempo de prática (anos)	- 26,8 CP – 21 SP anos de idade - 53,8 CP - 57,7 SP kg - 1,6 m de altura (ambos grupos) - 20,2 CP - 21,6 SP IMC

			proposto por Campoy et al., - Protocolo de Grego et al. e IMC	- Frequência de prática (minutos)	- 19,7 CP - 14,7 SP anos de prática de ballet - 874,1 CP - 416,1 SP minutos por semana
SCHWEICH, Laynna de Carvalho et al	2014	124 Ambos os sexos G1= 63 G2= 61	- Inquérito de Morbidade Referida (IMR)	- Idade (anos) - Peso (kg) - Altura (m) - Tempo de prática (anos) - Frequência de prática (horas)	- 17,3 G1 – 18 G2 anos de idade - 51 G1 – 55 G2 kg - 1,61 G1 – 1,63 G2 m de altura - 7,7 G1 – 9,2 G2 anos de prática de ballet - 4 G1 – 5 G2 horas por semana
LIMA, Kallyandra de Almeida; SILVA, Pedro Henrique Brito da; BARRETO, Renata Rezende.	2014	19 Ambos os sexos	- Questionário de identificação das lesões dos bailarinos - Questionário de qualidade de vida SF-36	- Idade (anos) - Peso (kg) - Altura (m) - IMC (kg/m ²) - Frequência de prática (horas)	- 28,05 anos de idade - 61,13 kg - 1,68 m de altura - 21,49 IMC - 23,8 horas por semana
SOUZA, Kamile Nienkotter de Paula et al.	2016	10 Sexo feminino	- Questionário desenvolvido pelos pesquisadores - Questionário Nórdico adaptado proposto por Barros e Alexandre	- Idade (anos) - Peso (kg) - Altura (m) - IMC (kg/m ²) - Tempo de prática (anos) - Frequência de prática (horas)	- 20,7 anos de idade - 55,6 kg - 1,63 m de altura - 20,70 IMC - 3 a 5 anos de prática de ballet - 3 horas por semana
CUNHA, Francisco Valmor Macedo; NASCIMENTO, Natalia da silva.	2018	12 Ambos os sexos	- Questionário bipolar de fadiga - Questionário nórdico de sintoma músculo esqueléticos - Questionário realizado pelos pesquisadores	- Idade (anos) - Peso (kg) - Tempo de prática (anos)	- 18 a 34 anos de idade - 54 a 70 kg - 5 a 23 anos de dança
SAMOYEDEM, Carine Paula; COMERLATO, Tatiana	2019	61 Ambos os sexos	- Questionário elaborado pelos autores da pesquisa	- Idade (anos) - Peso (kg) - Altura (m) - Tempo de prática (anos) - Frequência de prática (horas)	- 24,31 anos de idade - 70,3 kg - 1,67 m de altura - 8,7 anos de prática de internada artística

					- 4,8 horas por semana
SANCHEZ, Hugo Machado et al.	2020	03 Sexo feminino	- Questionário formulado pelos próprios pesquisadores - Avaliação física - Goniometria - Teste de Força Muscular Manual	- Idade (anos) - IMC (kg/m ²) - Tempo de prática (anos) - Frequência de prática (horas)	- 15,6 anos de idade - 17,3 IMC - 7,3 anos de prática de ballet - 4 horas por semana
CAMPOS, Felix William Medeiros et al.	2021	23 Ambos os sexos	- Anamnese com questionário de prontidão para a Atividade Física (PAR-Q) - Avaliação antropométrica - Entrevista elaborada pelo próprio pesquisador	- Idade (anos) - Tempo de prática (anos) - Frequência de prática (horas)	- 11 a 21 anos de idade - 01 a 11 anos de prática de ballet - 11 horas por semana
NUNES, Larissa Borges et al.	2021	39 Sexo feminino	- Anamnese - Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) - Y Balance Test	- Idade (anos) - Peso (kg) - Altura (m) - Tempo de prática (anos) - Frequência de prática (horas)	- 17,5 anos de idade - 49,7 kg - 1,6 m de altura - 8,6 anos de prática de ballet - 4,93 horas por semana

IMC = Índice de Massa Corporal; CP= Com ponta; SP= Sem ponta; G1= grupo de praticantes sem histórico de lesão; G2= grupo de praticantes com lesão

Para compor esse capítulo foram selecionados 10 artigos publicados em diferentes periódicos e os anos de maiores publicações foram: 2013, 2014 e 2021, sendo 2 em cada ano. A tabela 1 apresenta em ordem cronológica crescente os estudos selecionados, sendo constituída com informações relevantes como: os autores responsáveis pelo estudo, o ano de publicação, sujeitos participantes, metodologia utilizada em cada pesquisa, quais foram os dados coletados e os resultados obtidos. As informações preenchidas em resultados representa a média acerca dos dados coletados sobre os participantes.

Portanto esta revisão de literatura será dividida nos seguintes tópicos: tipos de lesões em membros inferiores (MMII) na dança, instrumentos utilizados para a obtenção de dados sobre lesões na dança e relação da dança e a incidência de lesão nos membros inferiores.

2.1. Tipos de Lesões em Membros Inferiores (MMII) na Dança

Constituído por quadris, coxas, joelhos, pernas, tornozelos e pés os membros inferiores (MMII) são responsáveis pela sustentação do peso corporal, equilíbrio e locomoção, sendo bastantes explorados em diversos estilos de dança, realizando movimentos como saltos, giros, espacates, dentre outros.

As lesões na dança tal como no esporte podem ser ocasionadas através de cargas traumáticas ou repetitivas. De acordo com Vieira, 2015 as lesões traumáticas são provocadas por um único impacto como queda, entorse de tornozelo, dentre outros. Já as repetitivas, como o nome sugere, são causadas devido a repetição de movimentações que levam a microtraumas, sendo essa última mais comum com bailarinos/dançarinos.

As lesões que podem acometer os membros inferiores (MMII) são: tendinosas, ligamentares, fratura e musculares.

As lesões tendinosas ocorrem nos tendões que são estruturas fibrosa que conectam os músculos aos ossos, estes auxiliam na locomoção e realização de movimento através do armazenamento de energia. As lesões nessa região podem ocorrer através de estiramento, perfurações e lacerações (Smith, 2011).

Os ligamentos conectam dois ou mais ossos colaborando para estabilidade e movimentação das articulações, as lesões ocorrem nessas estruturas quando o ligamento é forçado além da sua possibilidade elástica, podendo ser classificada em lesão ligamentar ligeira, ruptura parcial e ruptura total do ligamento (Pinheiro e Sousa, 2015).

De acordo com Tortora e Derrickson (2016) fratura é qualquer perda da continuidade óssea, podendo haver ou não ruptura visível do osso. Os principais tipos fraturas são: aberta, cominutiva, em galho verde, impactada, de pott e de colles.

A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumologia (2021) define lesão muscular como a desordem na estrutura das fibras musculares, podendo desencadear um processo de morte celular, inflamação e fibrose. Os tipos de lesões musculares mais comuns são: dor muscular tardia, contusão muscular, laceração e estiramento muscular.

Analisando os tipos de lesões em MMII na dança em relação aos estudos selecionados, a pesquisa de Lima, Silva e Barreto (2014) apontaram a lesão articular como a mais recorrente no diagnóstico, as demais foram: fraturas, lesões musculares e nervosas. Esta investigação considerou o recorte temporal de lesões dentro de 24 meses considerando o dia da coleta de dados, onde foi apontado a quantidade de 16 lesões no total, sendo relatadas por 11 bailarinos: 6 apresentaram uma lesão e 5 apresentaram duas lesões em dois anos, no período informado, 8 bailarinos negaram ter tido lesões. As áreas

do MMII mais acometidas foram: coxas, tornozelos e pés. O motivo relatado como principal no acontecimento das lesões foi sobrecarga na articulação, seguido de fratura, estiramento muscular, torção e outros fatores desconhecidos.

Na pesquisa de Sanchez et al. (2020) os locais de dores mencionados foram virilhas, região medial do joelho, região posterior da coxa e dorso do pé. Os autores propuseram examinar os fatores musculoesqueléticos que podem gerar dor em bailarinas clássicas com três bailarinas do interior de Goiás. A dedicação semanal delas eram no mínimo duas horas e todas tinham dois anos ou mais de vivências no ballet, duas participantes tinham 15 anos e uma 17, e somente uma não utilizava sapatilha de ponta, as demais utilizavam duas vezes por semana. Os fatores causadores de dores relatados pelas voluntárias foi o movimento de grand plié e o uso de sapatilha de ponta, o qual os autores associam ao desequilíbrio de força muscular em membros inferiores.

Sobre a ocorrência de lesão durante a prática de ballet Nunes et al. (2021), relatou que 13 participantes foram acometidas por lesões, dos quais seis lesionaram com entorse de tornozelo, duas com lesão no joelho, duas com lesão no quadril e duas com estiramento do tendão calcâneo. A pesquisa foi realizada com 39 dançarinos de balé, jazz ou ambos na cidade de Mineiros. Os participantes foram mulheres, com idade em média de 17,5 anos e que praticasse no mínimo duas vezes na semana por uma hora ou mais. Além disso, 25 participantes relataram dores ao praticarem alguma modalidade da dança e 10 queixaram-se de dor quando estavam com a sapatilha de ponta.

As lesões mais recorrentes nos MMII no estudo de Araújo et al. (2013) ocorreram no joelho, em que 29,7% utilizam ponta e 39% não e na região de tornozelo/pé, nos quais 12,2% que não utilizam ponta tiveram sintomas musculoesqueléticos versus 20% que utilizam. Os autores realizaram uma pesquisa com 111 bailarinas no 27º Festival de Joinville, em Santa Catarina. Dos voluntários 88 utilizavam sapatilhas de ponta e 23 não utilizavam, todos participantes informaram ter mais de 10 anos de prática. Concluiu-se nesta pesquisa que o uso de sapatilha coopera para lesões no tornozelo e pé, mas que nos joelhos as bailarinas que não utilizam ponta foram mais acometidas de lesões e dores do que as que utilizam.

Na pesquisa realizada por Schweich et al. (2014) constatou-se 89 casos de lesões com 61 participantes, com predominância de lesões articulares (32%) e musculares (25%) nos membros inferiores (85%). Abarcando os estudos sobre lesões desencadeadas no ballet, a pesquisa foi realizada com nove escolas e companhias de ballet de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, contou com a participação de 124 bailarinos que

praticavam no mínimo duas vezes na semana, cada aula com duração igual ou superior a uma hora e meia.

O artigo de Campos et al. (2021) constatou que todos os integrantes tiveram algum tipo de lesão decorrente da prática, apesar de ter como temática avaliar sobre o nível de lesão em membros inferiores de bailarinos, no estudo não é detalhado o tipo de lesão e as regiões específicas de acometimento. Realizada na Academia de dança Ballet Releve no município de Picos no Piauí, a pesquisa contou com 23 bailarinos de dança clássica. Os participantes praticavam 11 horas ou mais por semana e calçaram sua primeira sapatilha de ponta aos 09 e 10 anos. Dentre os participantes, 13 tem entre 5 e 10 anos de carreira, 9 tem de 01 a 04 anos e apenas 01 tem mais de 11 anos de carreira.

Cunha e Nascimento (2018) verificaram que 100% dos integrantes tiveram ou tem algum tipo de lesão, em que a preponderância de dores e lesões foram a região do joelho, tornozelo, pés, quadril, coxa. A investigação através da aplicação de 3 questionários também foi realizada no estado do Piauí com 12 bailarinos do balé contemporâneo da cidade de Teresina, a idade deles eram de 18 a 35 anos. Os autores pontuam que tornozelos e pés foram as lesões que mais ocasionaram restrições ou afastamento temporário das coreografias e treinos.

Com enfoque também no ballet Couto e Pedroni (2013) verificaram que 73,33% dos participantes informaram ter algum tipo de lesão no último ano, sendo a entorse no tornozelo a principal, apresentando em 50% dos relatos. Todas as participantes informaram ter algum tipo dor em alguma área do corpo, sendo as regiões mais citadas o pé com 73,30% das queixas e a coxa com 53,30%. O estudo foi realizado com 15 bailarinas na cidade de Marília em São Paulo, relacionando postura, queixas de dores e lesões. Os critérios para participação era ter de 14 a 19 anos de idade e tempo de prática superior a 5 anos. Não foi possível no estudo supracitado relacionar posturas realizadas com as dores informadas.

Com caráter interventivo, o artigo de Souza et al. (2016) obteve resultado significativo, em que na região do quadril/coxa o relato de lesão osteomusculares anterior a intervenção era de 34,2% e posterior de 10,1%, no joelho pré intervenção a porcentagem de lesão era de 21,9% diminuindo para 4,3% pós treinamento e no tornozelo/pé antes da intervenção o índice era 38,4% versus 7,8% ao final da prática aplicada. Realizaram um estudo comparativo, no qual 10 bailarinas da cidade de Curitiba fizeram treinamento aeróbico e de resistência por um período de 5 meses, sendo realizado duas vezes por semana com duração de uma hora e meia cada. As integrantes selecionadas tinham em

torno de 20 anos de idade e com experiência de 3 a 5 anos. As áreas investigadas em relação a dores musculoesqueléticas foram as 9 regiões informadas no Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO). Ocorreram diferenças significativas no relato de dores, constatando os benefícios de realizar treinamentos periodizados para prevenção e/ou diminuição de lesões em dançarinos.

Estudo realizado com dançarinos de internada artística constatou que 85% dos participantes foram acometidos de dores ou desconfortos, sendo a região mais comum os joelhos, seguidos do tornozelo e após coxa, panturrilhas e pés. Samoyedem e Comerlato (2019) realizaram um estudo com 61 dançarinos do Centro de Tradições Gaúchas de Erechim e Passo Fundo. Os voluntários dedicavam-se a dança duas vezes por semana, tendo duração média de 2,4 horas por dia.

Dos 10 artigos selecionados 9 estudos que analisam a temática dança e lesão foram realizados com praticantes de ballet, sendo a lesões articulares e musculares a predominância. As regiões mais acometidas por dores e lesões foram: tornozelo, pé e joelhos.

2.2. Instrumentos utilizados para a obtenção de dados sobre lesões na dança

Os estudos selecionados utilizaram diversos instrumentos para obtenção dos dados coletados, sendo eles em ordem do mais utilizado para o menos: (5) Questionário elaborado pelos autores, (4) Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), (2) Inquérito de Morbidade Referida (IMR), (3) Anamnese, (1) Fotogrametria, (1) Questionário de Dor McGill, (1) Algômetro de pressão, (1) Protocolo adaptado de Schon e Weinfeld, (1) Protocolo de Grego et al., (1) Questionário de identificação das lesões dos bailarinos, (1) Questionário de qualidade de vida SF-36, (1) Questionário bipolar de fadiga, (1) Avaliação física, (1) Goniometria, (1) Teste de Força Muscular Manual, e (1) Y Balance Test, conforme mostra a tabela 1.

Em cinco dos artigos selecionados os autores optaram por elaborar seus próprios questionários com o propósito de compreender melhor seu objeto de estudo, as perguntas tinham em comum o intuito de levantamento de dados pessoais dos voluntários, como: idade, altura, peso, tempo de prática da dança, dedicação semanal em horas, histórico de dores e lesões associada a dança praticada.

O Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) tem o intuito de auxiliar a compreensão de dores e desconfortos ocorridos no prazo de 12 meses, sendo ele constituído de uma figura humana com divisões em nove regiões do corpo, como:

pescoço, ombros, cotovelos, punho/mão, parte alta das costas, região lombar, quadris/coxas, nádegas/joelhos, tornozelos/pés. As perguntas questionam sobre dores e formigamento, impedimento da realização das atividades normais, realização de consulta com profissional de saúde e se houve algum problema nos últimos 7 dias, os questionamentos são respondidos assinalando sim ou não nas regiões do corpo mencionada.

O Inquérito de Morbidade Referida (IMR) é muito utilizado para coleta de dados sobre lesões no esporte e na prática de exercícios físicos, são solicitadas informações como: sexo, idade, altura, peso, tempo de treinamento, tipo de lesão, local anatômico, período de treinamento, mecanismo de lesão e sobre retorno as atividades praticadas. Para os questionamentos referentes aos tipos e mecanismos de lesões são informadas 12 opções para cada, quanto a localização anatômica é indicada 19 regiões do corpo para serem selecionados (PASTRE, 2004).

No entanto, no estudo de Schweich et al. (2014) utilizou-se uma adaptação do IMR afim de adequá-lo para realidade do ballet modificando os mecanismos de lesões para 8 novas opções, sendo elas: salto, giro/pivoteio, alongamento, fortalecimento, uso de ponta, gesto repetitivo, queda/choque/ colisão ou postura inadequada. Esses autores criaram uma nova categoria para evidenciar o período em que ocorreu a lesão, incluído 3 opções: coreografia, treino de barra e treino específico.

A ficha de anamnese é um instrumento importante para os profissionais da saúde, educadores físicos e professores de dança compreenderem sobre o histórico de um indivíduo sobre doenças, dores, lesões, cirurgias e limitações corporais. Como um adendo, a anamnese pode proporcionar detalhamento de dados sobre determinada população considerando que não é um questionário fechado, podendo ter respostas variadas de acordo com a elaboração do propositor.

Com intuito de compreender sobre a relação entre postura corporal e lesões no ballet Couto e Pedroni (2013) utilizaram a fotogrametria como instrumento para avaliação da postura dos participantes. Tal instrumento, como o nome indica, é um método em que os pesquisadores utilizam fotos dos indivíduos em determinadas posições ou movimentos para averiguar as variações posturais da população estudada. No estudo supracitado foi utilizado a posição ortostáticas, ou seja, os bailarinos foram fotografados em pé com os braços estendidos paralelos ao corpo. Para que haja uma padronização dos dados coletados é necessário que a máquina fotográfica e os voluntários fiquem nos mesmos

locais durante todo o processo, sendo assim, é aconselhável que sejam realizadas marcações no chão indicando o local de posicionamento (IUNES, 2005).

O Questionário de Dor McGill é um instrumento criado para avaliar as características e intensidade de dor, são 78 descritores divididos em 20 subgrupos em ordem crescente de intensidade. Esses descritores têm o intuito de avaliar e diferenciar a dor em grupos como sensorial, afetivo, avaliativo e miscelânea. Sendo assim, ao preencher o questionário é orientado que seja selecionado somente um descritor de cada subgrupo que ao final será somado e terá um resultado que pode variar de 20 a 78 nos valores de intensidade (PIMENTA, 1996).

O Algômetro, conhecido também como dolorímetro é um aparelho utilizado para determinar a dor referente a pressão exercida sobre determinada área do corpo. O instrumento possui uma ponta cilíndrica que realiza leitura digital, em que o pesquisador aplica uma pressão medida em quilograma força na parte do corpo desejada até que o voluntário informe a aparição de dor.

Araújo et al. (2013) utilizaram para coleta de dados o Protocolo adaptado de Schon e Weinfeld e protocolo de Grego et al. a fim de compreender sobre lesões musculoesqueléticas em bailarinas que utilizam sapatilhas de ponta, o protocolo adaptado de Schon e Weinfeld consiste em indagar sobre informações pessoais, formação profissional na dança, quantos anos prática o ballet, dedicação semanal em horas e tempo que utiliza a sapatilha de ponta. Já o protocolo desenvolvido por Grego et al. tem os mesmos questionamentos, porém focalizado no pé, contendo inclusive o desenho do pé afim de compreender sobre acometimentos como calos, bolhas e joanetes (Grego et al., 1999).

Lima, Silva e Barreto (2014) adaptaram o questionário utilizado pelo Instituto Politécnico de Lisboa para admissão de alunos na faculdade de dança o intitulado de Questionário de identificação das lesões dos bailarinos, ele possui perguntas pessoais, tempo de prática, localização anatômica e mecanismo de lesão, se houve tratamento com médico ou fisioterapeuta e se o dançarino foi afastado dos grupos e companhia de dança. Para compreender também sobre o bem-estar físico e mental dos bailarinos, os autores também utilizaram o Questionário de qualidade de vida SF-36, são 36 itens reunidos em 08 grupos, como: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A condição de vida será mensurada numa escala de 0 a 100 através da descrição do percentual obtido pelo

voluntário em cada grupo, sendo 0 considerada péssima qualidade de vida e 100 excelente (BROL, 2017).

O Questionário bipolar de fadiga tem o propósito de entender sobre o nível de fadiga em uma escala de 01 a 07 nos seguintes itens: cansaço físico e visual, concentração, estado de calma ou nervosismo, produtividade e relato de dores divididos em diversas regiões do corpo. Esse questionário é aplicado 3 vezes: no início do trabalho, no intervalo e ao final do trabalho com a finalidade de compreender o nível de fadiga em cada uma dessas fases, sendo os resultados classificados em ausência de fadiga, moderada ou intensa.

Sanchez et al. (2020) utilizaram três metodologias diferentes para compreender sobre lesões no ballet: avaliação física, avaliação goniométrica e teste de força muscular manual. A avaliação física foi realizada através de ficha elaborada pelos próprios autores e em conjunto foi medida a altura e o peso das participantes. Utilizando um goniômetro de acrílico foi realizada a medição da amplitude de movimento de flexão e extensão das articulações. As articulações de quadris, joelhos e tornozelos foram submetidas também ao Teste de Força Muscular Manual, em que os voluntários realizam exercícios ou movimentos de acordo com as orientações do avaliador, nos quadris foram avaliados a força muscular nos movimentos de flexão, extensão, abdução, adução e rotação lateral e medial. Os movimentos de flexão e extensão também foram avaliados nos joelhos e no tornozelo dorso flexão e flexão plantar.

O Y Balance Test é um instrumento que visa avaliar o risco de lesão em membros inferiores analisando a instabilidade e equilíbrio dinâmico na realização de movimentos em que somente um pé está apoiado no chão. O nome do teste é referente a marcação que é realizada no chão na forma da letra Y, o voluntário se posicionará no meio da marcação, tendo uma linha reta em frente a ele e duas linhas na parte posterior lateral, com apoio unipodal realizará 3 movimentos: anterior, posterolateral e posteromedial,

Nota-se, a partir da análise que dos 10 estudos selecionados, 8 utilizaram mais de um instrumento para coleta dos dados desejados, demonstrando que para se obter evidências de como ocorreu a lesão e as regiões do corpo afetadas são necessárias diversas formas de avaliação, tanto dos aspectos anatômicos como informações pessoais.

2.3. Relação da dança e a incidência de lesão nos membros inferiores

Diversas são as hipóteses que associam a prática da dança com o surgimento de lesões, tais como: realização de movimentos complexos, ausência de preparação corporal, como alongamentos e aquecimentos, excesso de tempo dedicado a prática, dentre outros.

Schweich et al. (2014) verificaram em seu estudo que a prática de exercício característicos do ballet que demandam tonicidade, intensidade na realização e diversas repetições ao longo das aulas, como ensaios e coreografias oportuniza o acometimento de lesões nos praticantes. As repetições coreográficas também são apontadas no artigo de Cunha e Nascimento (2018) e Campos et al. (2021). No estudo realizado em 2018 os autores também destacam que a demanda de horas excessivas dedicadas aos ensaios de ballet contemporâneo contribui para o surgimento de lesões. Já a pesquisa realizada em 2021 com intuito de compreender sobre lesões ósseas articulares em MMI em bailarinos sinaliza também a má alimentação e poucas horas de descanso.

Nas pesquisas realizadas por Couto e Pedroni (2013) e Lima, Silva e Barreto (2014) os acometimentos de lesões em MMII estão relacionados a movimentos específicos. Os movimentos destacados no primeiro estudo foram: saltos e piruetas. No estudo de 2014 os saltos também aparecem como desencadeadores de lesões, seguido de rotação, isometria, ressecção do solo, dentre outros.

A realização do movimento de grand plié e o uso de sapatilha de ponta foram apontadas nos relatos de dores das bailarinas no artigo de Sanchez et al. (2014), o qual os autores apontam a fraqueza muscular e hipermobilidade da articulação de quadril e os picos de pressão sobre os dedos e metatarso como fatores de risco.

No estudo realizado com praticantes de Invernada Artística de Samoyedem e Comerlato (2019), os participantes relataram dores e lesões em decorrência do cansaço físico, ausência ou pouca realização de aquecimento e intensidade elevada de treinamentos.

Araujo et al. (2013) evidencia que houve limitação a pesquisa realizada não tendo sido possível estabelecer relação entre as lesões ocorridas devido o uso de sapatilha de ponta no ballet e as causas que as desencadearam.

Nos estudos de Souza et al. (2016) e Nunes et al. (2021) não foram abordados os aspectos causadores de dores e lesões em MMII.

Os artigos selecionados elucidam que as lesões ocorridas nos MMII nas práticas de danças são em decorrência da intensidade e de repetições coreográficas, tempo de dedicação excessiva combinado com pouco tempo de descanso e realização de movimentos e posições específicas.

Após a análise das pesquisas selecionadas, pode-se concluir que os estudos evidenciam que há relação entre dança e lesão, mas além das poucas produções acerca da temática a maioria são realizadas com enfoque no estilo de dança ballet, tendo sido esse estilo estudado em 9 dos 10 artigos que compõem este capítulo. Sendo assim, faz-se necessário a realização desse estudo afim de compreender sobre lesões em membros inferiores com alunos do curso de dança da UFG, tendo em vista que o mesmo não terá recorte em relação ao estilo de dança, abrangendo todos os estilos de acordo com a prática dos participantes. As produções de estudos tendem a auxiliar a compreensão sobre os mecanismos de lesões, podendo propiciar o desenvolvimento de métodos ou até mesmo produtos que visam prevenir lesões em dançarinos/bailarinos.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Compreender os tipos de lesões de membro inferior mais comuns nos alunos do curso de licenciatura e Dança da Faculdade de Educação Física e Dança, Universidade Federal de Goiás.

3.2. Objetivos Específicos

- Relacionar o estilo de dança e acometimento de lesões de membros inferiores;
- Relacionar as lesões de membro inferior com o tempo de prática da dança;
- Identificar os tipos de lesões músculoesqueléticas nos diferentes estilos de dança.

4. METODOLOGIA

4.1. Sujeitos Participantes

Os participantes foram 18 estudantes de ambos os sexos com idade média de 24 anos do curso de Licenciatura em Dança, da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás (UFG).

4.2. Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram utilizados como critérios de inclusão: estudantes com matrícula ativa no curso de licenciatura em dança, que tenham prática com os variados estilos de dança; já foram acometidos de lesão ou lesões em membro inferior. Já os critérios de exclusão foram: não estar cursando licenciatura em dança na UFG; não ter sofrido lesão em decorrência da prática de dança e alunos que não tiveram lesão no membro inferior.

4.3. Aspectos Éticos

Os sujeitos participantes receberam a explicação prévia do objetivo e importância da pesquisa, assim como os procedimentos para a coleta de dados. Desta forma todos participaram voluntariamente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo possui aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás sob o número: 3.845.175

4.4. Instrumento de Investigação

O instrumento utilizado para obtenção dos dados foi um questionário elaborado pela autora, com o total de 22 perguntas, sendo elas de múltipla escolha, discursiva e caixa de seleção. As perguntas a serem respondidas foram sobre idade, sexo, estilos de dança praticado, tempo de prática em anos, frequência de prática na semana e horas de dedicação por dia, quais foram as regiões que sofreram lesão e casualidade da lesão.

O questionário em conjunto com termo de concordância em participação da pesquisa foi elaborado na plataforma Google Forms, tendo sido divulgado através de e-

mail para os discentes do curso de dança da UFG e solicitação via WhatsApp para alunos conhecidos da autora. O tempo previsto para preenchimento do questionário foi de 5 minutos, em que a plataforma utilizada encaminhou aos voluntários as respostas informadas através do e-mail cadastrado. Além disso, foi incluído um bloqueio na plataforma, permitindo que fosse respondido o questionário somente uma vez por e-mail.

4.5. Análise dos Dados

Os dados serão analisados através da utilização da estatística descritiva, onde esta análise irá descrever os dados obtidos através da aplicação do questionário. Portanto alguns dados serão apresentados em valores médios e porcentagem, para esta estatística será utilizado o software Microsoft Excel. Além disso, devido à complexidade de algumas respostas terão também informações serão apresentadas por categorias.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

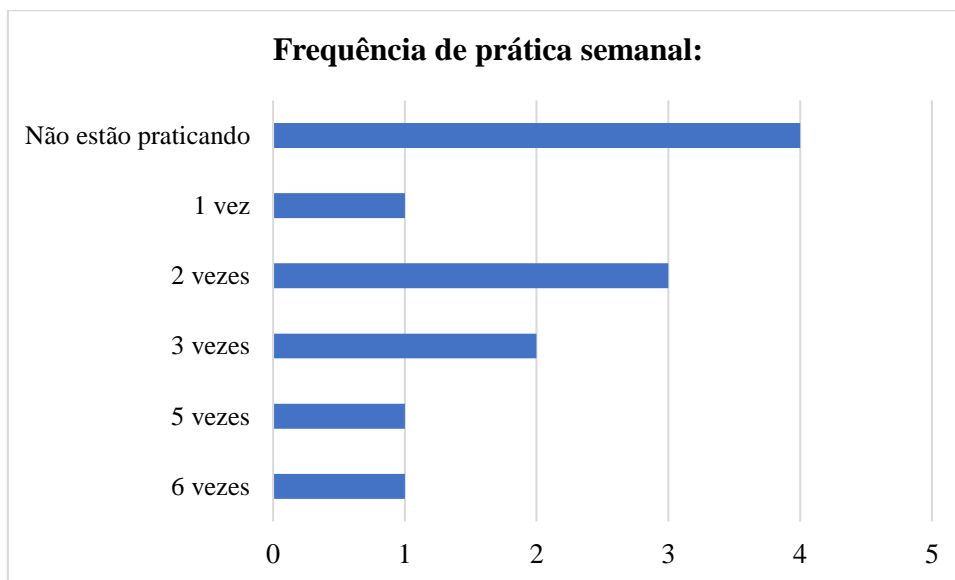
O questionário foi distribuído através de e-mail e WhatsApp para os 109 alunos do curso de licenciatura em dança da Universidade Federal de Goiás que estão com a matrícula ativa no ano de 2022. Deste, 18 alunos responderam concordando em participar de forma voluntária, ou seja 16,5% dos alunos ativos no curso. Conforme é apresentado na tabela 02, 13 indivíduos tiveram lesão em decorrência da prática de dança, sendo 12 alunos acometidos por lesão no membro inferior.

Tabela 02 – Caracterização dos sujeitos participantes.

Variáveis	(n=18)	Porcentagem (%)
Nenhuma lesão	5	27,8%
Lesionaram dançando	13	72,2%
Local da lesão	(n=13)	Porcentagem (%)
Lesionaram MMII dançando	12	92,3%
Lesionaram MMSS dançando	1	7,7%

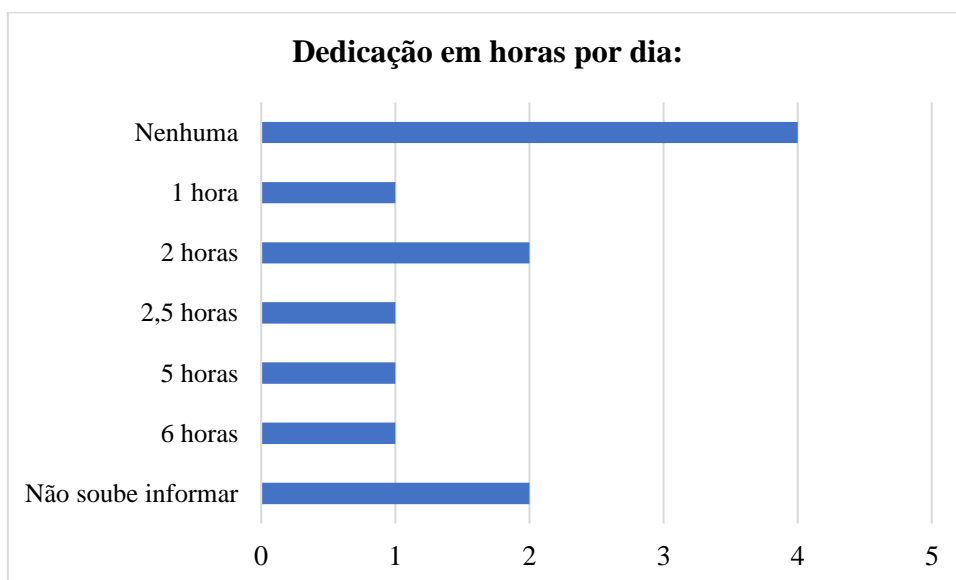
Fonte: Autora, 2022.

A amostra foi composta por 12 participantes todas do gênero feminino com idade média de 24,77 anos, em que a discente mais nova possuía 19 anos e a mais velha 36 anos. A maioria das voluntárias ingressaram na faculdade de dança nos anos de 2016 e 2017, representando 33,33% da amostra cada ano, seguidos de 2018, 2019, 2020 e 2021 com 8,33% cada. O tempo de prática média foi de 13,5 anos, variando entre 2 a 29 anos de dedicação a dança, sendo a frequência média de 2 vezes na semana, conforme apresentado no gráfico 01.

Gráfico 01 - Frequência de prática semanal

Fonte: Autora, 2022.

Já a média de frequência de prática por dia foi 1 hora e 37 minutos (gráfico 02). Nas perguntas referentes a frequência de prática semanal e em horas de prática por dia 4 alunas (33,33%) informaram não estarem atuando na dança no momento, causa que pode estar relacionada com a crise sanitária de COVID 19.

Gráfico 02 - Dedicção em horas por dia

Fonte: Autora, 2022.

Quanto ao estilo de dança praticando, 50% das participantes praticam apenas 1 estilo, 25% praticam 2 estilos e 25% praticam 3 ou mais estilos de dança. O ballet, jazz, danças urbanas e dança do ventre são os estilos mais praticados, tendo sido informados por 4 pessoas cada, seguido da dança contemporânea e dança de salão com 3 praticantes cada e dança moderna com somente 1.

Dos participantes 58,33% tiveram lesão em apenas uma região do membro inferior, 25% tiveram em duas regiões e 16,66% em três ou mais regiões do MMII. O tipo de lesão mais comum foi a muscular, seguida pela lesão ligamentar, tendinosa e óssea, três pessoas não souberam informar o tipo de lesão pelo qual foi acometida. Não houve realização de cirurgia devido a lesão.

Na tabela 03, pode-se verificar as regiões lesionadas relacionados com o estilo de dança praticado. O joelho foi a região mais afetada, sendo mencionado por 50% da amostra, os praticantes de ballet (3), dança contemporânea (3), jazz (2) e dança do ventre (2) foram os que mais sofreram lesões nessa região. O quadril e o pé também foram regiões bastante lesionadas pelas dançarinas da UFG, tendo sido mencionados por 4 pessoas cada, com predominância de praticantes de ballet (5), jazz (5), dança do ventre (3) e danças urbanas (2). Seguidos do tornozelo e coxa em que as danças urbanas (3) se destacam como estilo praticado e apenas 1 pessoa lesionou a perna, sendo ela uma dançarina do ventre.

Tabela 03 – Relação entre estilo de dança com região da lesão.

Região da lesão	(n=19)	Estilo de dança praticado	n=23
ARTICULAÇÃO DO QUADRIL	4	Jazz	3
		Ballet	2
		Dança do ventre	2
		Dança contemporânea	1
		Danças urbanas	1
		Dança de salão	1
SEGMENTO COXA	2	Ballet	1
		Jazz	1
		Danças urbanas	1
ARTICULAÇÃO DO JOELHO	6	Ballet	3
		Dança contemporânea	3
		Jazz	2
		Dança do ventre	2
		Danças urbanas	1
		Dança de salão	1
		Dança moderna	1

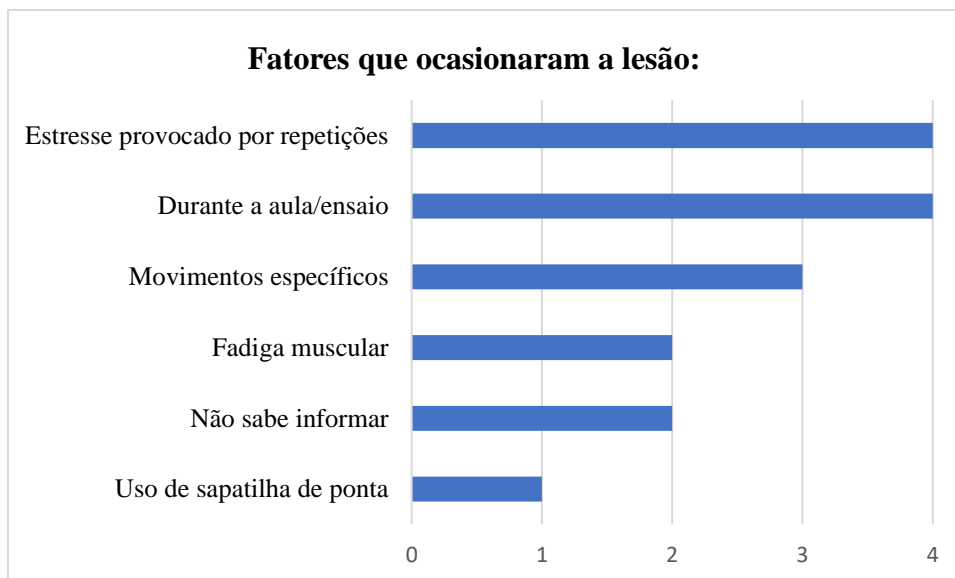
SEGMENTO PERNA	1	Dança do ventre	1
ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO	2	Danças urbanas	2
		Dança de salão	1
SEGMENTO PÉ	4	Ballet	2
		Jazz	2
		Danças urbanas	2
		Dança do ventre	1

Fonte: Autora, 2022.

A predominância de acometimento de lesões nos joelhos corrobora com o estudo de Samoyedem e Comerlato (2019) em que 28,20% dos dançarinos de Invernada Artísticas sofreram de dores e lesões nessa região e com estudo de Araújo et al. (2013) em que 29,7% dos praticantes de ballet que utilizavam sapatilha de ponta lesionaram o joelho.

Os fatores que ocasionaram lesões nos dançarinos conforme é apresentado no gráfico 03 corrobora com a literatura, nos estudos realizados com bailarinos clássicos e contemporâneos elaborados por Schweich et al. (2014), Cunha e Nascimento (2018) e Campos et al. (2021) as repetições realizadas nos ensaios e coreografias foi a principal causa de lesões. Concomitante com estresse provocado por repetições 2 pessoas também citaram terem lesionados devido a fadiga muscular provocado por preparação corporal ineficaz. Lesões ocasionadas durante a aula e ensaios foi a segunda causa mais mencionada, em que os esforços realizados durante o alongamento representa 50% das queixas nessa categoria, seguido de entorse do tornozelo.

Gráfico 03 – Fatores que ocasionaram a lesão

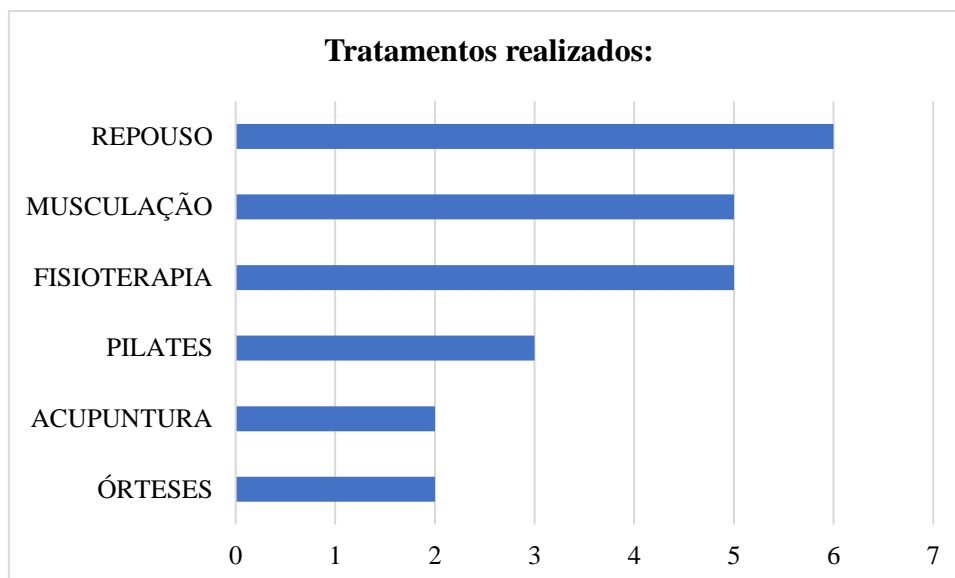


Fonte: Autora, 2022.

A realização de movimentos específicos como saltos e giros foram fatores bastante citados pelas voluntárias. Todas pessoas que informaram saltos como causa da lesão são praticantes de ballet, tal como nos estudos de Couto e Pedroni (2013), Lima, Silva e Barreto (2014) e Sanchez et al. (2014) todos realizados com bailarinas clássicas em que saltos foi o movimento mais citado, seguido de piruetas. Já a discente que informou giros como causa da lesão pratica somente dança de salão e teve comprometimento no joelho.

Araújo et. al (2013) realizou uma pesquisa comparativa com bailarinos acerca do uso de sapatilha de ponta em que a região de maior acometimento pelas usuárias de ponta foi o pé, dado que valida a informação apresentada no gráfico 03. Apesar de somente 1 pessoa ter mencionado o uso como fator causador de lesão, esta é bailarina e teve o pé como região afetada. Duas pessoas que tem em comum a região do quadril como lesada não souberam informar os fatores que provocaram lesão.

Todos os participantes que tiveram lesão nos MMII realizam alongamento e aquecimento durante as práticas. Diferente do que a litetaruta apresentou a maioria das dançarinas foram afastadas das suas rotinas de ensaios (83,33%) e somente duas pessoas (16,66%) continuaram praticando mesmo lesionada. Houve diagnóstico e realização de tratamento por apenas 58,33% das discentes, em que todas realizaram dois ou mais tipos de tratamentos, com predominância para repouso, seguido de musculação e fisioterapia, conforme é apresentado no gráfico 04.

Gráfico 04 – Tipos de tratamentos realizados.

Fonte: Autora,2022.

Nos locais em que as participantes praticam dança 91,66% não possuem programas afim de prevenir lesão, somente 8,33% possui, através de métodos de aquecimento e alongamento, no início e final das práticas.

Não houve relação significativa entre tempo de prática e incidências de lesões divergindo das pesquisas de Schweich et al. (2014) em que bailarinos que praticavam mais de quatro horas semanais tinham maior chances de sofrerem lesão e do estudo de e Lima, Silva e Barreto (2014) em que os bailarinos que com maior tempo de dedicação em anos foram mais acometidos.

Após a análise dos resultados, pode-se concluir que a maioria dos alunos do Curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás foram acometidos por lesão no membro inferior relacionadas a prática de dança, representando 66,66% dos voluntários que participaram dessa pesquisa.

Os estilos mais praticados pelas discentes são ballet, jazz, danças urbanas e dança do ventre estando todos relacionados com as regiões que mais sofreram lesão como: joelho, quadril e pé. O tipo de lesão mais recorrente foi a muscular, seguida pela lesão ligamentar, tendinosa e óssea.

A baixa taxa de resposta dos discentes do Curso de Licenciatura em Dança ao questionário foi um fator limitante, quanto a compreender acerca dos estilos praticados, tempo de prática e fatores que ocasionam lesão em dançarinos relacionados com

acometimento por lesão no membro inferior, tendo em vista que os participantes representam apenas 16,5% dos alunos.

No entanto, apesar da baixa taxa de resposta, o índice de lesão pela amostra estudada foi significativo. Não obstante, verificou-se que a maioria dos locais em que os alunos praticam dança não possuem programas de prevenção a lesão. Sendo assim, sugere-se que mais estudos abordem sobre a temática dança e lesão a fim de compreender os mecanismos que ocasionam lesão em dançarinos e através disso, elaborar métodos preventivos.

6. CONCLUSÃO

Com base nos resultados desse estudo pode-se concluir que mais da metade das discentes do Curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás que participaram dessa pesquisa tiveram lesão em decorrência da prática de dança, em que a predominância da lesão ocorreu no membro inferior. A região mais acometida de lesão foi o joelho, seguido do quadril e pé em que os estilos de dança ballet, jazz, danças urbanas e dança do ventre são os mais praticados pelas participantes.

A lesão muscular foi dominante nas dançarinas, seguido de lesão ligamentar e tendinosa. Não houve correlação entre o tempo de prática das dançarinas com o acometimento de lesão no membro inferior.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Lia Grego Muniz de et al. **USO DE SAPATILHA DE PONTA E OCORRÊNCIA DE SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS (SME) EM BAILARINAS.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 19, n. 3, p. 196-199, 2013. [Acessado 29 Janeiro 2022] Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/5ygSwJCcfwQ6Zg4bRvbgdK/?lang=pt&format=pdf>>

BROL, Angela Maria et al. **APLICAÇÃO DA COMBINAÇÃO DA TERAPIA DE RESTRIÇÃO E INDUÇÃO DO MOVIMENTO E TOXINA BOTULÍNICA TIPO A EM UMA PACIENTE HEMIPARÉTICA CRÔNICA PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM ESTUDO DE CASO.** Fisioterapia em Ação-Anais eletrônicos, p. 33-50, 2017.

CAMPOS, F. W. M. ., Aragão, J. A. ., Moura, E. R. de B. ., Figueiredo, L. S. ., Moura, V. M. G. de ., & Luz, M. J. de O. (2021). **NÍVEL DE LESÃO EM MEMBROS INFERIORES DE BAILARINOS CLÁSSICOS.** Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, 7(3), 506–520. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i3.796>

COUTO, Amanda Gomes de Assis; PEDRONI, Cristiane Rodrigues. **RELAÇÃO ENTRE POSTURA, QUEIXA DOLOROSA E LESÃO EM BAILARINAS CLÁSSICAS.** Revista Terapia Manual, v. 11, n. 52, p. 228-233, 2013. [Acessado 28 Janeiro 2022] Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/114886>>.

CUNHA, Francisco Valmor Macedo; NASCIMENTO, Natalia da silva. **PREVALÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM BAILARINOS CONTEMPORÂNEOS DO BALÉ DA CIDADE DE TERESINA.** Saúde em Redes, v. 4, n. 1, p. 133-142, 2018. [Acessado 29 Janeiro 2022] Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/941/243>>

GREGO LG, Monteiro HL, Padovani CR, Gonçalves A. **LESÕES NA DANÇA: ESTUDO TRANSVERSAL HÍBRIDO EM ACADEMIAS DA CIDADE DE BAURU-SP.** Rev Bras Med Esporte 1999;5:47-54.

IUNES, Denise H. et al. **CONFIABILIDADE INTRA E INTEREXAMINADORES E REPETIBILIDADE DA AVALIAÇÃO POSTURAL PELA FOTOGAMETRIA.** Rev Bras Fisioter, v. 9, n. 3, p. 327-34, 2005

KOLLER, Sílvia H., Maria Clara P. de Paula Couto, and Jean Von Hohendorff. **MANUAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA.** Penso Editora, 2014.

LIMA, Kallyandra de Almeida; SILVA, Pedro Henrique Brito da; BARRETO, Renata Rezende. **CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES EM BAILARINOS E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA.** Revista Movimenta. Goiás, v. 7, n. 1, p. 645-659, 2014. [Acessado 29 Janeiro 2022] Disponível em: <https://web.archive.org/web/20180417074557id_/http://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/viewFile/6254/4328>

NUNES, Larissa Borges et al. **A IMPORTÂNCIA DO Y BALANCE TEST COMO PREDITIVO DE LESÕES EM BAILARINAS** The importance of the Y Balance Test as a predictor of ballerina injuries. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 6, p. 61814-61828, 2021. [Acessado 28 Janeiro 2022] Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31744>>.

PASTRE, Carlos Marcelo et al. **LESÕES DESPORTIVAS NO ATLETISMO: COMPARAÇÃO ENTRE INFORMAÇÕES OBTIDAS EM PRONTUÁRIOS E INQUÉRITOS DE MORBIDADE REFERIDA**. *Rev Bras Med Esporte*. 2004;10:1-8.

PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos e TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. **QUESTIONÁRIO DE DOR MCGILL: PROPOSTA DE ADAPTAÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 1996, v. 30, n. 3 [Acessado 21 Fevereiro 2022] , pp. 473-483. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62341996000300009>>.

PINHEIRO, Ana; SOUSA, C. V. **LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: APRESENTAÇÃO CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**. *Rev Port Ortop Traum*, v. 23, n. 4, p. 320-329, 2015

SAMOYEDEM, Carine Paula, and Tatiana Comerlato. **INCIDÊNCIA DE DOR E DESCONFORTO MUSCULOARTICULAR EM DANÇARINOS DE INVERNADA ARTÍSTICA DE CENTROS DE TRADIÇÕES GAÚCHAS (CTG)**. *Revista Perspectiva, Erechim*. v. 43, n.161, p. 15-28, março, 2019. [Acessado 28 Janeiro 2022] Disponível em: <https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/161_743.pdf>.

SANCHEZ, Hugo Machado et al. **ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE OS DADOS ANTROPOMÉTRICOS E ARTICULARES COM A DOR EM PRATICANTES DE BALÉ CLÁSSICO**. *Archivos de Medicina (Manizales)*, v. 20, n. 1, p. 116-122, 2020. [Acessado 05 de Fevereiro 2022] Disponível em: <<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3477>>

SCHWEICH, Laynna de Carvalho et al. **EPIDEMIOLOGY OF ATHLETIC INJURIES IN CLASSIC BALLET PRACTITIONERS**. *Fisioterapia e Pesquisa* [online]. 2014, v. 21, n. 4 [Acessado 28 Janeiro 2022] , pp. 353-358. Disponível em: <<https://doi.org/10.590/1809-2950/12833321042014>>. ISSN 1809-2950. <https://doi.org/10.590/1809-2950/12833321042014>.

SMITH, Roger KW. **PATOFISIOLOGIA DAS LESÕES TENDÍNEAS E LIGAMENTARES**. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, v. 9, n. 3, p. 88-93, 2011.

Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. **A ORTOPEDIA E A SAÚDE: LESÕES MUSCULARES**. SBOT, 2021. Disponível em: <<https://sbot.org.br/lesoes-musculares/#:~:text=Les%C3%B5es%20traum%C3%A1ticas%3A%20contus%C3%B5es%20lacera%C3%A7%C3%B5es%20e,c%C3%A3ibras%20e%20dor%20muscular%20tardia.&text=Les%C3%B5es%20parciais%3A%20acometem%20parte%20do,e%20perda%20da%20movimenta%C3%A7%C3%A3o%20ativa>>

SOUZA, Kamile Nienkotter de Paula et al. **PERIODIZAÇÃO DE TREINAMENTO PARA ESTUDANTES DE BALLET CLÁSSICO NA PREVENÇÃO DE LESÕES.** Revista Cinergis, Santa Cruz do Sul, 17(1):61-67, jan./mar. 2016. [Acessado 28 Janeiro 2022] Disponível em: <<https://doi.org/10.17058/cinergis.v17i1.6922>>

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **CORPO HUMANO: FUNDAMENTOS DE ANATOMIA E FISIOLOGIA.** Artmed Editora, 2016.

VIEIRA, Marcus Fraga. Licenciatura em Educação Física Volume 6: **INTRODUÇÃO À BIOMECÂNICA DO MOVIMENTO HUMANO.** Goiânia: Gráfica UFG / CIAR UFG, 2015.

APÊNDICE A – Termo de Concordância em Participação da Pesquisa

Termo de Concordância em Participação da Pesquisa

Você está sendo convidado(a) a participar do preenchimento deste formulário como voluntário(a) da pesquisa intitulada "Análise de Lesões Musculoesqueléticas em Membros Inferiores em Alunos do Curso de Licenciatura em Dança da Universidade Federal de Goiás". Que apresenta o objetivo de compreender acerca das lesões acometidas em discentes do curso de licenciatura da UFG relacionadas ao estilo de dança praticada. Os dados da pesquisa serão coletados através deste questionário que está sendo encaminhado através deste e-mail com questões referente a temática supracitada. As dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas através do e-mail da professora orientadora da pesquisa fernanda_nora@ufg.br.

*Obrigatório

1. E-mail *

2. A participação na pesquisa é de caráter voluntário(a), em que a identificação e respostas dos(das) participantes serão mantidos em sigilo pela coordenadora da pesquisa. Além disso, os(as) participantes não serão identificados(das) pelo nome, e os resultados obtidos através desse questionário serão utilizados para fins científicos. Em caso de concordância selecione o campo abaixo para dar continuidade: *

Marcar apenas uma oval.

Concordo com a participação na pesquisa

Pular para a pergunta 3

Não concordo com a participação na pesquisa

Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)

APÊNDICE B – Questionário

3. 1. Você é aluno(a) do Curso de Licenciatura em Dança da Faculdade de Educação Física e Dança da Universidade Federal de Goiás? * *Marcar apenas uma oval.*

Sim *Pular para a pergunta 4*

Não *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*

Questionário

4. 2. Idade: *

5. 3. Ano de Ingresso no Curso de Licenciatura em Dança: *

6. 4. Sexo: *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Desejo não informar

7. 5. Quanto tempo você pratica dança? (Resposta em anos) *

8. 6. Qual a frequência de pratica semanal? * *Marcar apenas uma oval.*

- 1 vez
- 2 vezes
- 3 vezes
- 4 vezes
- 5 vezes
- Mais de 5 vezes
- Não estou praticando no momento

9. 7. Quantas horas diárias você pratica dança? *

10. 8. Qual Estilo de dança você pratica? *

Marque todas que se aplicam.

- ballet
- jazz
- dança moderna
- dança contemporânea
- danças populares brasileiras
- dança de salão
- danças urbanas
- dança do ventre

Outro: _____

11. 9. Você realiza alongamentos? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

12. 10. Você realiza aquecimentos? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

13. 11. Você já se lesionou dançando? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 14*
- Não *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*

Questionário

14. 12. Houve diagnóstico e realização de tratamento? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 15*
- Não *Pular para a pergunta 16*

Questionário

15. Qual(is) tratamento(s) você realizou? *

Marque todas que se aplicam.

- Fisioterapia
- Acupuntura
- Hidroterapia
- Hidroginástica
- Musculação
- Repouso
- Pilates
- Utilização de órteses (bengala, muleta, tipóias, ...)

Outro: _____

Pular para a pergunta 16

Questionário

16. 13. Houve a necessidade de realização de cirurgia? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 17*
- Não *Pular para a pergunta 18*

Questionário

17. Qual cirurgia você realizou? *

Questionário

18. 14. Houve lesão em mais de uma região do corpo? *

Marcar apenas uma oval.

- Apenas 1 região *Pular para a pergunta 20*
- 2 regiões *Pular para a pergunta 19*
- 3 ou mais regiões *Pular para a pergunta 19*

Questionário

19. 15. Qual a região da sua lesão? *

Marque todas que se aplicam.

- Coluna
- Ombro
- Braço
- Cotovelo
- Antebraço
- Punho
- Mão
- Quadril
- Coxa
- Joelho
- Perna
- Tornozelo
- Pé

Outro: _____

Pular para a pergunta 21

Questionário

20. 15. Qual a região da sua lesão? *

Marcar apenas uma oval.

- Coluna *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Ombro *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Braço *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Cotovelo *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Antebraço *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Punho *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Mão *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*
- Quadril *Pular para a pergunta 22*
- Coxa *Pular para a pergunta 22*
- Joelho *Pular para a pergunta 22*
- Perna *Pular para a pergunta 22*
- Tornozelo *Pular para a pergunta 22*
- Pé *Pular para a*
pergunta 22 Outro:
-

Pular para a pergunta 22

Questionário

21. 16. Por qual(is) tipo(s) de lesão(ões) você foi acometido: *

Marque todas que se aplicam.

lesão

muscular

lesão óssea

lesão

tendinosa

lesão

ligamentar

não sei
informar

Pular para a pergunta 23

Questionário

22. 16. Por qual tipo de lesão você foi acometido: *

Marcar apenas uma oval.

- lesão
-
-
-
- muscular lesão
- óssea lesão
- tendinosa lesão
- ligamentar não
- sei informar

Questionário

23. 17. Após o diagnóstico de lesão, foi necessário o afastamento das rotinas de ensaio? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

24. 18. Como aconteceu a sua lesão? *

-
-
-
25. 19. Onde você pratica dança possui alguma política/programa de prevenção de lesão? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 26*
- Não *Pular para a seção 15 (Agradecemos sua participação)*

Questionário

26. 20. Quais são os meios utilizados pelo local onde você pratica dança a fim de prevenir lesões? *
-
-
-
-

Agradecemos sua
participação

Uma cópia das suas respostas será enviada para o endereço de e-mail fornecido

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE C – Respostas questionário Google Forms

1. Você é aluno(a) do Curso de Licenciatura em Dança da FEFD?	2. Idade:	3. Ano de Ingresso no Curso de Licenciatura em Dança:	4. Sexo:	5. Quanto tempo você pratica dança?	6. Qual a frequência de prática semanal?
Sim	24	2016	Desejo não informar	19	0
Sim	31	2016	Feminino	10	5
Sim	21	2018	Feminino	15	2
Sim	23	2019	Masculino	10	4
Sim	20	2020	Feminino	3	0
Sim	24	2016	Feminino	2	0
Sim	30	2016	Feminino	10	0
Sim	22	2020	Feminino	13	0
Sim	26	2017	Feminino	8	2
Sim	23	2017	Feminino	8	3
Sim	23	2017	Feminino	18	0
Sim	36	2016	Feminino	29	1
Sim	24	2016	Feminino	6	2
Sim	21	2019	Feminino	9	5
Sim	19	2021	Feminino	12	3
Sim	21	2018	Feminino	18	2
Sim	25	2016	Feminino	21	2
Sim	23	2017	Feminino	14	5
7. Quantas horas diárias você pratica dança?	8. Qual Estilo de dança você pratica?	9. Você realiza alongamentos?	10. Você realiza aquecimentos?	11. Você já se lesionou dançando?	12. Houve diagnóstico e realização de tratamento?
No momento estou em pausa.	ballet, danças urbanas	Sim	Sim	Não	-
No máximo 2 horas	danças urbanas	Sim	Sim	Não	-
1h	Pole Dance	Sim	Sim	Não	-
4	danças urbanas	Sim	Sim	Não	-
Não estou praticando no momento	dança do ventre	Não	Não	Não	-
0	jazz, dança de salão	Sim	Sim	Sim	Sim
3h	dança de salão	Sim	Sim	Sim	Não
0	ballet, jazz, dança do ventre	Sim	Sim	Sim	Sim

2	dança contemporânea, Circo /Aéreos	Sim	Sim	Sim	Sim
Não sei especificar, não pratico uma modalidade específica. Acredito que dança seja movimento, assim sendo eu danço o tempo todo porque eu coloco intenção de dança nos meus movimentos.	Funk	Sim	Sim	Sim	Sim
Eram 3h duas vezes na semana	ballet, jazz, dança contemporânea, dança do ventre	Sim	Sim	Sim	Não
02	dança do ventre	Sim	Sim	Sim	Não
2 horas	ballet, dança contemporânea, danças populares brasileiras	Sim	Sim	Sim	Sim
5h	danças urbanas	Sim	Sim	Sim	Não
2 à 3 horas	Kpop, porém o estilo é voltado para as danças urbanas	Sim	Sim	Sim	Não
Segundas e quartas de tarde e às vezes fora desses horários	dança de salão, danças urbanas	Sim	Sim	Sim	Sim
1 hora	ballet, dança moderna, dança contemporânea, dança do ventre	Sim	Sim	Sim	Sim
6	ballet, jazz	Sim	Sim	Sim	Sim
Qual(is) tratamento(s) você realizou?	13. Houve a necessidade de realização de cirurgia?	Qual cirurgia você realizou?	14. Houve lesão em mais de uma região do corpo?	15. Qual a região da sua lesão? (Apenas 1 região)	15. Qual a região da sua lesão? (2 regiões ou mais)
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
Hidroterapia, Repouso, Pilates, Utilização de órteses (bengala, muleta, tipoias, ...)	Não	-	Apenas 1 região	Quadril	-
	Não	-	Apenas 1 região	Joelho	-
Musculação, Repouso, Pilates	Não	-	2 regiões	-	Ombro, Quadril, Pé
Fisioterapia, Musculação, Repouso	Não	-	2 regiões	-	Ombro, Joelho
Fisioterapia, Acupuntura, Musculação, Repouso	Não	-	3 ou mais regiões	-	Coluna, Ombro, Cotovelo, Punho, Quadril, Joelho, Pé
-	Não	-	3 ou mais regiões	-	Coluna, Quadril, Joelho
-	Não	-	Apenas 1 região	Perna	-
Fisioterapia, Repouso, Pilates	Não	-	Apenas 1 região	Ombro	-
-	Não	-	2 regiões	-	Ombro, Coxa
-	Não	-	2 regiões	-	Tornozelo, Pé
Repouso, Utilização de órteses (bengala, muleta, tipoias, ...)	Não	-	Apenas 1 região	Tornozelo	-
Fisioterapia, Musculação, Repouso	Não	-	2 regiões	-	Coluna, Joelho
Fisioterapia, Acupuntura, Musculação, Pilates	Não	-	3 ou mais regiões	-	Coxa, Joelho, Pé

16. Por qual(is) tipo(s) de lesão(ões) você foi acometido: (2 Tipos ou mais)	16. Por qual tipo de lesão você foi acometido: (1 Tipo)	17. Após o diagnóstico de lesão, foi necessário o afastamento das rotinas de ensaio?	18. Como aconteceu a sua lesão?	19. Onde você pratica dança possui alguma política/programa de prevenção de lesão?	20. Quais são os meios utilizados pelo local onde você pratica dança a fim de prevenir lesões?
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	lesão óssea	Sim	Não sei informar, foi gradual. Comecei a sentir dores ao andar que foram aumentando, até ser diagnosticada com lesão na cabeça do fêmur.	Não	-
-	não sei informar	Sim	Giros	Não	-
lesão muscular, lesão tendinosa	-	Sim	Através de repetições de movimentos errados que não foram corrigidos ao longo das aulas. E a lesão no pé foi praticando aulas de ballet na ponta	Não	-
lesão tendinosa	-	Sim	Esforço demasiado e preparação corporal ineficaz	Não	-
lesão muscular, lesão óssea, lesão tendinosa	-	Não	Não sabe informar	Não	-
lesão muscular, lesão óssea, lesão tendinosa, lesão ligamentar	-	Sim	Dançando, excesso de repetições, fraqueza dos músculos.	Não	-
-	não sei informar	Não	Por esforço de movimentação durante alongamento	Sim	Aquecimento, alongamento e alongamento no final da prática
-	-	-	-	-	-
lesão muscular, lesão ligamentar	-	Sim	estiramento após excesso de treino	Não	-
não sei informar	-	Sim	Já torci meu pé e tornozelo durante as práticas	Não	-

-	lesão ligamentar	Sim	Na cama elástica	Não	-
lesão muscular, lesão ligamentar	-	Sim	Na lombar praticando aula de tecido. No joelho em aulas de contemporânea saltos	Não	-
lesão muscular, lesão óssea, lesão ligamentar	-	Sim	Durante alongamentos e Durante saltos	Não	-