

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS LESÕES EM BAILARINAS CLÁSSICAS

EPIDEMIOLOGIC ASPECTS OF INJURIES ON CLASSIC BALLET DANCERS

Juliana Andrade Vilas Bôas

Aluna de iniciação científica do Centro Universitário UniFMU

Flávia Maria Serra Ghirotto

Professora doutora do Centro Universitário UniFMU

RESUMO

Entre as artes, o Ballet Clássico é a mais nova. Havendo uma exigência de performance quase que semelhante a de um atleta. Para tanto, é necessária uma grande dedicação da bailarina em suas horas de ensaios, ocorrendo assim, um grande desgaste físico. Nesse sentido, dentre outros aspectos, é surpreendente a baixa quantidade de informações disponíveis acerca da frequência das lesões e de outros efeitos adversos entre bailarinas. Objetivo: verificar a prevalência de lesões musculoesqueléticas em bailarinas clássicas. Metodologia: foram avaliadas 47 bailarinas com idade entre 15 e 25 anos, residentes no Estado de São Paulo, tendo no mínimo cinco anos de prática do Ballet Clássico, onde foi elaborado e validado um questionário de inquérito de morbidade referida (GHIROTTTO, 1992), contendo 16 questões relacionadas à prática do Ballet e suas respectivas lesões. Resultados: dentre as bailarinas, 67,1% sofreram alguma lesão durante a prática do Ballet, totalizando 80 lesões, onde as mais frequentes foram: distensão na virilha e coxa (18,7% e 15%, respectivamente) e entorse de tornozelo (13,7%). As estruturas anatômicas mais lesionadas foram o tornozelo (22,5%), virilha e a coxa, cada uma com 18,7%. Os passos do Ballet Clássico que obtiveram o maior índice de lesões foram o "grand pas de cheval" (17,5%), "grand jeté in tournant" (16,2%) e "cabriole" (12,5%), totalizando 65% das lesões encontradas. Cabe reportar, que a má execução do passo (40%), a queda (25%) e o escorregão (25%) foram alguns fatores determinantes para a ocorrência das lesões, acontecendo na parte principal da aula (61,1%). Conclusão: de acordo com os dados, pode-se notar que, das 47 bailarinas que sofreram as 80 lesões, a mais frequente é a distensão de virilha (35%), que por observação assistemática, pode-se considerar que a falta de aquecimento adequado ou excesso de ensaio foram os fatores consideráveis para a determinante destas lesões.

Palavras-chave: bailarinas clássicas; lesões.

ABSTRACT

Among different arts, Classic Ballet is the newest one. High performance level is wished, pretty close to the athletes' one. Thus, several training hours are necessary in order to be a classic ballet dancer, who leads with a high physical demand. On the other hand, little information related to its injuries is found. This paper intended to show the prevalence of classic ballerinas' injuries. 47 between 15 and 25-years-old female dancers who lived in São Paulo State were evaluated. A valid questionnaire (GHIROTTTO, 1992) with 16 questions related to Ballet practice and its related injuries was applied.

ABSTRACT

We found out that 67.1% of them had some injury during ballet practice, up to 80 injuries, with higher frequency to abductor leg muscle and thigh (18.7% and 15% respectively) and ankle (13.7%). The movements that presented higher injuries were: “grand pas de cheval” (17.5%), “grand jete in tournant” (16.2%) and “cabriole” (12.5%), adding up to 65% of total injuries found. It was possible to conclude that lower limbs were the region with higher injuries, suggesting that lack of warm up and the class length and training volume can contribute to injury prevalence.

Keywords: classic ballet dancers; injuries.

INTRODUÇÃO

O Ballet é o desenvolvimento e transformação de uma dança primitiva, pois se trata de uma dança formada por passos diferentes, de ligações, gestos e figuras previamente elaboradas. É uma forma de expressão plástica e cinética, desenvolvida através do corpo e para determinado número de pessoas, necessitando uma técnica de movimentos específicos. Sua linguagem é rígida por determinadas formas e sua estrutura fundamenta-se na Teoria da Poética, de Aristóteles (na estrutura do drama).

Existe a exigência de uma performance perfeita para que a bailarina seja considerada perfeita, ou quase, já que chegar à perfeição dentro do Ballet é humanamente impossível. Para que possa chegar o mais perto possível desta perfeição existe uma dedicação da bailarina, fazendo com que ela ultrapasse, muitas vezes, o seu limite, acarretando lesões, causadas, algumas vezes, por quedas, erros de execução devido ao treinamento intenso, aumento da adrenalina na hora de uma apresentação, dentre outros fatores.

Considera-se surpreendente a baixa quantidade de informações disponíveis acerca da frequência

das lesões e de outros efeitos adversos da atividade física, entre a população em geral e, menos ainda, entre bailarinas.

De acordo com GUIMARÃES E SIMAS (2001), o Ballet Clássico é caracterizado pela busca constante de padrões estéticos de movimentos, ou seja, movimentos de grande amplitude articular que, vão além dos limites anatômicos. Na dança, a maioria das lesões deve-se a erros de técnicas e de treinamento, sendo que o erro mais freqüente é o giro forçado.

Nos últimos anos, o número de praticantes de atividade física cresceu vertiginosamente, mas não apenas a promoção da saúde foi enfocada, e sim, a questão estética da procura por um corpo bonito. Para alcançarem seus ideais, muitos indivíduos sacrificam-se com dietas radicais e exercícios extenuantes, principalmente os de sobrecarga progressiva, não respeitando seus limites, ou seja, sexo, condição física, entre outros (CLEBIS e NATLI, 2001).

Existem, porém, profissionais conscientes dos malefícios do “overuse” que, de acordo com MATSUDO (1990) citado por CLEBIS e NATLI (2001)

é o resultado de forças repetitivas sobre uma estrutura, além da habilidade da mesma absorver tais forças. Devido ao modismo implantado, o importante é ter um corpo definido, pois os exercícios físicos passaram a ser altamente utilizados com o objetivo de conquistar o aumento de massa muscular. Nota-se que esses exercícios são efetuados, geralmente, com grande intensidade, duração e frequência que poderão provocar lesões musculares, por excesso de atividade.

Embora exista grande apelo para realização de atividade física visando a promoção da saúde, a população que faz ou pratica algum tipo de exercício físico, seja no sentido competitivo ou recreativo, fica exposta aos acidentes desta prática. O desenvolvimento de estratégias para prevenção das lesões desportivas deve requerer, sobretudo, a quantificação sistemática de diagnósticos específicos das lesões, bem como investigação de potenciais fatores de risco, tais como características pessoais, equipamentos e modelos de treinamento. (CONTE *et al.*, 2002).

MOREIRA *et al.* (2002) em seu estudo com jogadores de basquete reporta que o maior índice de lesões traumáticas são as musculares, doenças sistêmicas e lesões tendinosas (66/102 queixas), ou seja, 64,7% do total. Dentre as lesões traumáticas, as mais frequentes foram as entorses de tornozelo (13/102 lesões), com 12,8%, seguidas dos traumas diretos (contusões) na região das mãos (9/102 lesões), resultando 8,8%. Em relação ao local de acometimento, as maiores queixas foram nos membros inferiores (49/102), com 48% e membros superiores (14/102), com 13,7%. Quanto à gravidade, lesões leves representaram 57,8 %, seguidas das moderadas e graves, com 32,4% e 9,8%, respectivamente.

PICON *et al.* (2002) citando CAILLET (1989) WERNER e BAYLEY (1991) relatam que existe um índice alarmante de lesões típicas, decorrentes do treinamento do Ballet, utilizando sapatilhas de ponta, pois já se encontra bem documentado em literatura médica: pés, tornozelos, joelhos e coluna vertebral são alvos constantes de males crônicos e agudos.

A enorme falta de registros de lesões no esporte, na área de saúde pública, dificulta a realização de novas pesquisas, por isso é comum utilizar-se de recursos epidemiológicos para coletas, tais como os inquéritos de morbidade referida (PASTRE *et al.*, 2004).

GANTRUS e ASSUMPCÃO (2002) relatam que a necessidade de vitórias e super-resultados nos esportes de alta competitividade e as consequências do excesso de treinamentos e competições, condições indispensáveis para se atingir o ápice esportivo, refletem em numero crescente de lesões do aparelho locomotor nos atletas de alto nível, cujas causas supostamente podem ser atribuídas à ausência de medidas preventivas, exaustão competitivas, volúpia atlética e psicossomatismos.

MATERIAL E MÉTODOS

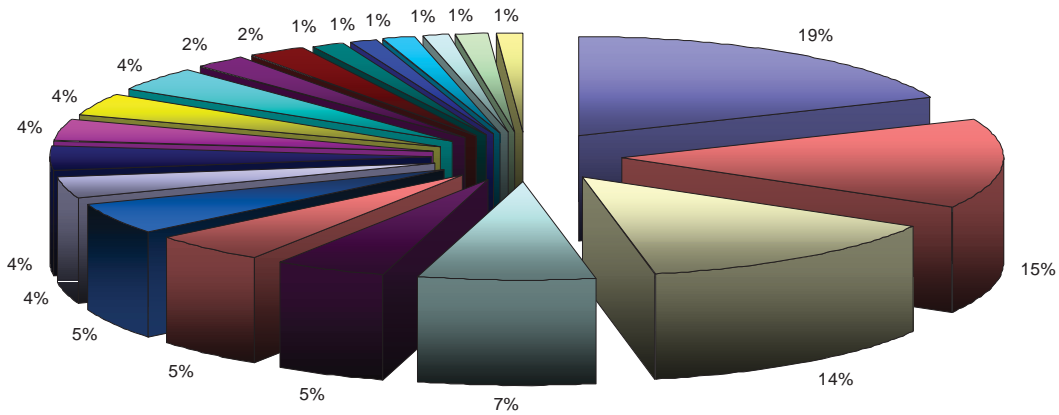
Foram avaliadas 47 bailarinas com idade entre 15 e 25 anos, residentes no Estado de São Paulo, onde praticavam no mínimo três horas semanais, tendo no mínimo cinco anos de prática do Ballet Clássico;

Para tanto, foi adaptado um questionário de inquérito de morbidade referida, a partir de GHIROTTO *et al.*, 1994, contendo 16 questões relacionadas à prática do Ballet e suas respectivas lesões. As investigadas preencheram um termo de consentimento, o qual explicava o objetivo da pesquisa, forma da coleta de dados e ainda que os dados reportados seriam de uso exclusivo e confidencial desta pesquisa. O questionário foi aplicado pela própria pesquisadora, para cada uma das bailarinas, em suas respectivas academias. Os referidos instrumentos eram entregues logo após a aula de Ballet Clássico e recolhidos após seu preenchimento.

Ao término da coleta, os dados e as informações foram tabulados de acordo com a distribuição das perguntas do questionário e colocados para análise de média, frequência e porcentagem. A apresentação das informações obtidas está em forma de gráficos, para melhor visualização e entendimento dos resultados encontrados.

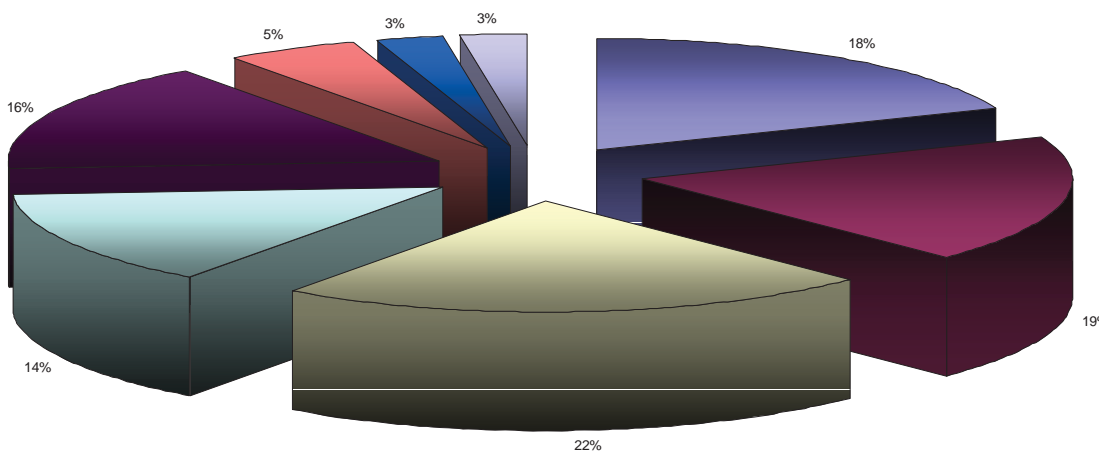
RESULTADOS

Lesões mais incidentes



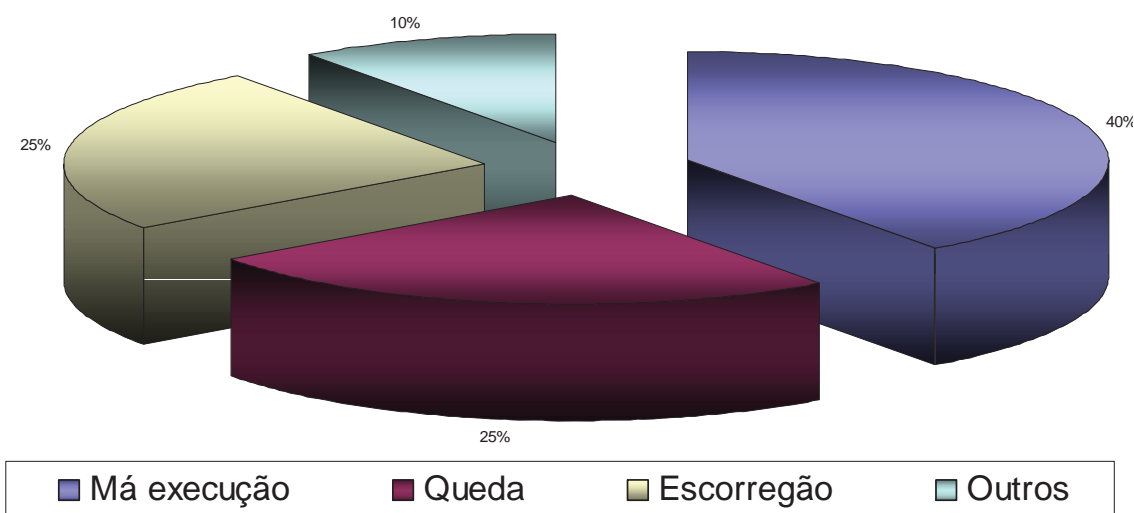
■ Distensão na virilha	■ Distensão na coxa	■ Entorse de tornozelo
■ Luxação de joelho	■ Luxação no pé	■ Tendinite no pé
■ Contratura na panturrilha	■ Condomalacia patelar	■ Ruptura do ligamento do pé
■ Fratura de tornozelo	■ Luxação de tornozelo	■ Contratura na coxa
■ Ruptura de ligamento no joelho	■ Luxação no cóccix	■ Distensão no pé
■ Ruptura de tensão no tornozelo	■ Fratura no pé	■ Luxação no braço
■ Entorse de joelho	■ Fratura no braço	

Estruturas anatómicas mais lesionadas

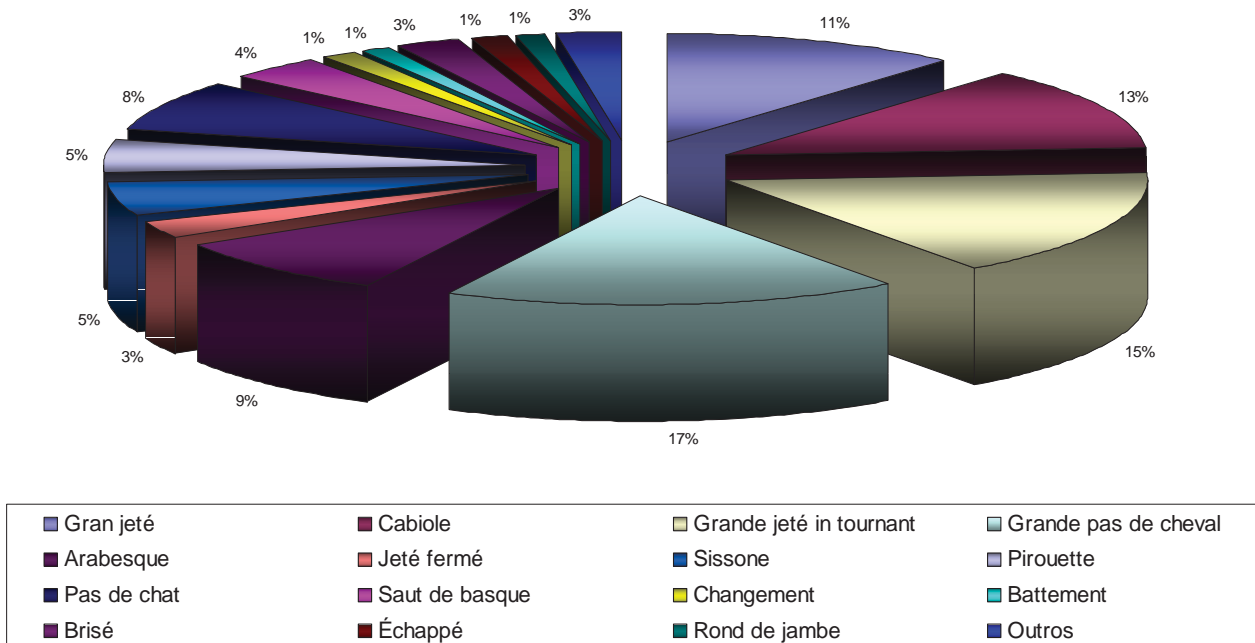


■ Virilha	■ Coxa	■ Tornozelo	■ Pé	■ Joelho	■ Panturrilha	■ Cóccix	■ Braço
-----------	--------	-------------	------	----------	---------------	----------	---------

Fatores determinantes para a ocorrência das lesões



Passos onde ocorreram as lesões



CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados, pode-se notar que, das 47 bailarinas que sofreram as 80 lesões, as mais freqüentes concentraram-se em distensão de virilha e coxa com 18,7% e 15%, respectivamente, seguidas pelo entorse de tornozelo, 13,7%, o que nos permitiu por observação assistemática considerar que a falta de aquecimento adequado ou excesso de ensaio foram fatores consideráveis para a determinante destas lesões.

Já os passos do Ballet Clássico que obtiveram o maior índice de lesões foram o "grand pas de cheval" (17,5%), "grand jeté in tournant" (16,2%) e "cabriole" (12,5%), totalizando 65% das lesões encontradas, o que demonstra que a especificidade da modalidade acar-

reta problemas de lesões quando de sua execução.

Cabe reportar ainda, que a má execução do passo (40%), a queda (25%) e o escorregão (25%) foram alguns fatores determinantes para a ocorrência das lesões, acontecendo na parte principal da aula (61,1%) onde poderíamos considerar que as condições individuais de prática (performance e estresse), os equipamentos e conservação dos mesmos (pisos e barras de apoio) e até mesmo a atenção dos gestos motores interferem na geração das lesões que poderiam ser prevenidas a partir destas constatações.

Por fim, vale apontar a necessidade de estudos que venham confirmar e evidenciar que as lesões podem e devem ser evitadas a partir de modelos de prevenção e conhecimento das realidades de práticas das modalidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clebis N. K.; Natli M. R. Lesões musculares por exercícios excêntricos. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. 2001;9(4):47-53.

Moreira P.; Gentil D.; Oliveira C. Prevalência de lesões na temporada 2002 da Seleção Brasileira Masculina de Basquete. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2002;9(5):1-10

Picon A. P.; Costa P. H. L.; Souza F.; Sacco I. C. N.; Amadio A. C. Biomecânica e ballet clássico: uma avaliação de grandezas dinâmicas do "sauté" em primeira posição e da posição "en ponte" em sapatilhas de pontas. *Revista Paulista de Educação Física*. 2002;16(1):53-60.

Guimarães A. C. A.; Simas J. P. N. Lesões no Ballet Clássico. *Revista de Educação Física/UEM*. 2001;12(2):89-96.

Pastre C. M.; Carvalho G. F.; Monteiro H. L.;

Netto J. J.; Padovani. Lesões desportivas no atletismo: comparação entre informações obtidas em prontuários e inquéritos de morbidade referida. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2004;10(1):1-10.

Conte M.; Matiello E.; Chalita L.V.A. S.; Gonçalves A. Exploração de fatores de risco de lesões desportivas entre universitários de educação física: a partir de estudantes de Sorocaba/SP. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. 2002;8(4):1-6.

Gantus M. C.; Assumpção J. D. Epidemiologia das lesões do sistema locomotor em atletas de basquetebol. *Revista Acta Fisiátrica*. 2002;9(2):77-84.

Ghirotto F. M. S.; Padovani C. R.; Gonçalves A. Lesões desportivas: estudo junto aos atletas do XII campeonato mundial masculino de voleibol. *Arquivos Brasileiros de Medicina*. 1994;68:307-312.