

NOME: TAYNÁ BESSA XAVIER

TÍTULO: CAPACIDADE FUNCIONAL E PREVALÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM BAILARINAS NÃO PROFISSIONAIS

AUTORES: VIVIANE GONTIJO AUGUSTO, TAYNÁ BESSA XAVIER, VIVIANE GONTIJO AUGUSTO, TAYNÁ BESSA XAVIER, SAMARAH BARRETO SILVA, LORRANY STEHFANY SILVA

AGÊNCIA FINANCIADORA (se houver): PApq/UEMG

PALAVRA CHAVE: CAPACIDADE FUNCIONAL, BAILARINAS NÃO PROFISSIONAIS, LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS.

RESUMO

O ballet Clássico requer um elevado nível técnico dos praticantes, entretanto, as posições exigidas são consideradas antianatômicas e as estruturas musculoesqueléticas são colocadas sob estresse excessivo, podendo desencadear lesões. O padrão de lesões em bailarinas ainda não é consenso na literatura. Assim, o levantamento de fatores associados à prevalência de lesões musculoesqueléticas pode detectar as possíveis causas destes agravos, contribuindo para a prevenção. O objetivo deste estudo foi testar a associação entre a capacidade funcional de membros inferiores e lesões musculoesqueléticas auto-reportadas em bailarinas clássicas não profissionais. Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo comitê de ética (parecer 2.812.223). A amostra foi selecionada em uma academia do município de Divinópolis. Foram incluídas no estudo bailarinas com no mínimo dois anos dois anos de prática, tendo entre 12 e 26 anos de idade. Utilizou-se um questionário estruturado para coleta dos dados. Foram realizados três testes funcionais para os membros inferiores: o Lunge test, o Y Balance test, e o Single-leg hop test. A análise estatística foi descritiva e inferencial, com índice de significância de 0,05. Até o momento, participaram do estudo 15 bailarinas, com média de idade de 17,33 anos (dp=4,2). Sobre o treinamento 73,3% praticam entre 2 e 4 horas diárias e 63,3%, com frequência entre 2 e 5 vezes semanais. O índice de massa corporal médio é de 21,0 kg/m² (dp= 2,5). Quase um terço, 26,7% tem história de lesão musculoesquelética em região do quadril ou joelho. Nos testes funcionais nenhuma bailarina apresentou redução da amplitude de dorsiflexão (Lunge test< 35°) e média de distância alcançada no Single-leg hop test foi de 104,3 cm. Na análise qui-quadrado não houve associação entre história de lesão e risco de acordo com Y test. Para um resultado mais confiável é preciso que seja aumentada a amostra.