

INCIDÊNCIA DE LESÕES EM BAILARINOS EM ESCOLAS DE DANÇA EM BELÉM - PA

INCIDENCE OF INJURIES AMONG DANCERS IN DANCE SCHOOLS IN
BELÉM - PARÁ

Ciências da Saúde • 17/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/783893552](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/783893552)

Fabricia Lobato Fernandes¹

Isaias Santos e Santos²

Luis Fernando da Costa Silva³

Pedro Gabriel Oliveira Barbosa⁴

Victor Gustavo Conon⁵

RESUMO

O ballet clássico exige precisão técnica, força, flexibilidade e controle postural, expondo os bailarinos a um alto risco de lesões musculoesqueléticas, especialmente em pés e tornozelos. Os bailarinos são particularmente suscetíveis a lesões em virtude do treinamento excessivo a que são submetidos por longos períodos, e por ser uma dança que exige movimentos repetitivos e exercícios com amplitude de movimento excessiva. Avaliar a ocorrência de lesões em bailarinos e aplicar testes ortopédicos funcionais em grupos de bailarinos. Estudo transversal, exploratório e quantitativo com aplicação de questionário de avaliação de 28 bailarinos acima de 18 anos em escolas de dança em Belém-Pará. Este artigo explora as principais lesões associadas à prática do ballet e as estratégias fisioterapêuticas recomendadas com base na literatura atual. Cerca de 28% dos participantes relataram dor durante a prática da dança, principalmente na região do tornozelo. Para minimizar a ocorrência de lesões em bailarinos, a fisioterapia é essencial, pois diminui o risco de lesões e melhora o desempenho dos dançarinos. Porém, é necessário mais estudo sobre o tema, levando em consideração que ainda é um tema pouco abordado na literatura científica.

Palavras-chave: fisioterapia; ballet; prevenção de lesões; membros inferiores.

ABSTRACT

Classical ballet requires technical precision, strength, flexibility, and postural control, exposing dancers to a high risk of musculoskeletal injuries, particularly in the feet and ankles. Ballet dancers are especially susceptible to injuries due to intensive, long-term training, repetitive movements, and exercises involving extreme ranges of motion. This study aimed to evaluate the occurrence of injuries in dancers and apply functional orthopedic tests. This is a cross-

sectional, exploratory, and quantitative study, involving a questionnaire-based assessment of 28 dancers over 18 years of age in dance schools in Belém, Pará, Brazil. This article explores the main injuries associated with ballet practice and the physical therapy strategies recommended based on current literature. Results: Approximately 28% of the participants reported pain during dance practice, mainly in the ankle region. Physical therapy is essential to minimize the occurrence of injuries in dancers, as it reduces injury risk and improves performance. However, further studies on the subject are necessary, considering that it remains an under-researched topic in scientific literature.

Keywords: Ballet; Physical Therapy; Injury Prevention; Musculoskeletal Injuries; Dancers.

1. INTRODUÇÃO

O ballet se caracteriza como uma dança clássica ocidental e uma arte performática realizada desde o século XVI, sua performance evoluiu conforme sua disseminação por diversos coreógrafos e dançarinos ao redor do mundo. Não obstante, esta disseminação não impediu o desenvolvimento de características particulares a fim de designá-lo como ballet. RITTER, K. A.; MOORE, D. S. Principles of clinical diagnosis in dancers. **Journal of Dance Medicine & Science**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 109-114, 2008. (KASSING,2016).

A técnica da dança reside nos passos, posições e poses, que demandam grande flexibilidade, força, e resistência muscular. No entanto, o Ballet é uma atividade prática de repetição considerada até mesmo “*unphysiological*” (Traduz-se “Não-fisiológica”), que tende a cometer as extremidades inferiores e inevitavelmente causar lesões musculoesqueléticas (Leanderson, 2011)

Segundo a biomecânica muscular humana, o corpo é capaz de suportar uma certa quantidade de repetições de tensões musculares no tecido conjuntivo. Ademais a modalidade retro citada pode participar desta linha tênue, entre uma adaptação potencial e o desenvolvimento de um processo patológico em decorrência de exposição a uma carga repetitiva nesse tecido conjuntivo, alertando os profissionais de saúde do movimento, acerca das capacidades lesivas desta arte. (SCHLEIP, 2019)

Em se tratando dessa dança, o descuido dos movimentos, o estresse físico e psicológico que os bailarinos sofrem ao tentar entrar em uma companhia de dança são fatores que contribuem para a ocorrência de lesões, sendo as principais: as entorses, as tendinopatias e as distensões musculares que acometem geralmente os membros inferiores, principalmente nas regiões de joelho e tornozelo. (OLIVEIRA; FIORI; TAGLIETTI, 2020).

Muitas das lesões que acometem os bailarinos também ocorrem devido a erros de técnica e de treinamento. Um erro frequente, por exemplo, é o giro forçado, quando o dançarino quer rotar o pé para fora no solo, forçando joelhos, quadris e costas, sendo um preditor de lesão. Um fator importante a ser analisado é que a repetição dos movimentos e o treino excessivo é também um preditor de lesões, principalmente nos membros inferiores, podendo ocasionar lesões crônicas. Além disso existe um outro preditor: as elevadas amplitudes de movimento nos quadris e nos joelhos que usam o máximo dos músculos, ossos e articulações, provocando o desequilíbrio da biomecânica do corpo (BATISTA, 2016).

No estudo (GREGO, et al) teve como universo 124 bailarinos avaliados, com resultados epidemiológicos que relatam que 44% dos

bailarinos apresentam lesões de acometimentos articulares, 34% de lesões musculoesqueléticas. Ademais, constatou que 65 % dos agravos musculares e 22% tendíneos foram decorrentes de alongamentos, e cerca de metade das lesões articulares de deram por conta de saltos, mostrando mais uma vez, a natureza lesiva e não fisiológica desta prática artística.

O complexo ligamentar do tornozelo é a estrutura mais frequentemente lesado no corpo dos bailarinos, uma razão para isso é a faixa extrema de movimento do tornozelo exigido de dançarinos, especialmente mulheres no ballet clássico, onde o *en pointé* e posições *demi pointé* são comuns. (KASSING,2016).

Embora na prática da atividade seja observado uma grande quantidade de lesões, há poucos estudos relacionados a dança clássica e as lesões de tornozelo, desta maneira justifica-se o presente, com o objetivo de revisar a literatura quanto a lesões de tornozelo em bailarinas clássicas a fim de sinalizar profissionais, praticantes, professores e pesquisadores sobre as lesões e possíveis prevenções. (Alves, 2023).

Levando em consideração essa análise, é fundamental o papel do fisioterapeuta na atuação com bailarinos, pois é o profissional que vai prevenir e reabilitar lesões decorrentes dessa prática artística, atuando na diminuição da dor, melhora da amplitude de movimento, recuperação da capacidade funcional e melhora do desempenho após lesões. (Skwiot et al, 2021).

2. PREVALÊNCIA E PRINCIPAIS LESÕES

Estudos apontam dor e lesões predominantes nos membros inferiores e coluna em bailarinos clássicos, com uso mínimo de

intervenções preventivas estruturadas (ETERNO, GIOVANNA; FACCI, LIGIA). As entorses de tornozelo, fraturas por estresse no metatarso e tendinopatias como a de Aquiles são recorrentes (SILVA,2011).

Enfatiza-se em uma revisão sistemática, que afirma que as regiões mais acometidas são os membros inferiores em especial o tornozelo, joelho e pé, onde foram catalogados 12 estudos ao final da análise. Nove estudos apresentaram ênfase em lesões no tornozelo e no pé, os dançarinos que apresentavam lesões praticavam por 5 a 6 dias por semana. Apenas 4 estudos revelaram as horas diárias de treino, resultando em 23,17 horas de treino por semana. (HÄGGLUND et al ,2020).

Bailarinos são reconhecidos como grupo de risco para lesões musculoesqueléticas. estudo de 2024 citou que 96,4% dos bailarinos sofreram algum tipo de lesão musculoesquelética ao longo de 44 semanas, sendo o tornozelo, o pé e a lombar as áreas mais afetadas. (OTA ET AL, 2026). Um dos fatores de risco mais citados é a rotação externa incorreta, como a rotação externa compensada (REC) ou a rotação externa forçada.

O objetivo da RE é aumentar a amplitude de movimento, principalmente durante os movimentos de abdução; promover a estabilidade durante o equilíbrio estático e dinâmico; e contribuir para o aspecto estético da técnica do balé. Para alcançar giro externo ideal, os bailarinos frequentemente compensam usando articulações que não sejam o quadril. Tais mecanismos compensatórios incluem extensão lombar excessiva, rotação externa forçada da tíbia e pronação e abdução excessivas do pé. (OTA ET AL, 2026).

“Os membros inferiores e a coluna lombar são as áreas com a maior taxa de acometimento, diferente dos membros superiores, cabeça e cervical, que apresentam as menores taxas” (FONTES-JÚNIOR, 2023, p. 8).

Em uma pesquisa publicada em “journal of orthopaedic & sports physicaltherapy” trezentos e cinquenta e nove estudantes de uma escola de ballet clássico foram submetidos a pesquisa, onde em geral, os maiores números de lesões que acometem bailarinos são no pé/tornozelo (53,4%), seguido do quadril (21,6%), joelho (16,1%) entre outras (9,4%). Vale ressaltar que as lesões se mostraram similares tanto em jovens quanto adultos praticantes desta escola, ademais, a pesquisa enfatiza que as lesões são fundadas em momentos coincidentes ao aumento da intensidade dos treinos devido o início do ciclo anual de 9 meses de treino (seguindo o período escolar norte-americano) (GAMBOA, 2008).

“Fatores como idade, sexo, anos de experiência, nível de performance, horas de treinamento por dia, lesão prévia, disfunção menstrual, controle sensorio motor, nível de tensão pré-apresentação, hipermobilidade articular, ausência de treinamento de força e flexibilidade, demanda da coreografia, entre outros, estão associados ao risco de lesão ou dor” (FONTES-JÚNIOR, 2023, p. 9).

3. ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS NA FISIOTERAPIA

Os bailarinos precisam apresentar bom equilíbrio postural, flexibilidade extrema e bom alongamento, capazes de minimizar riscos de lesões (ZIKAN, FERNANDO; 2019). Com o objetivo de amenizar lesões nos dançarinos, a fisioterapia apresenta recursos

terapêuticos capazes de prevenir riscos, como fortalecimento muscular, pilates, alongamentos, entre outras estratégias.

O trabalho de prevenção deve incluir programas de condicionamento físico, fortalecimento muscular e alongamento, para prevenir lesões musculares e desequilíbrio postural e reduzir a dor. (SCHLEIP, 2019).

3.1. Fortalecimento Muscular e Propriocepção

Segundo um ensaio clínico com 18 dançarinos pré-profissionais foi dividido em dois grupos, o controle (olho aberto) e o grupo experimental (olho fechado). O grupo experimental passou por um teste 4 semanas antes de começarem a realizar cinco variações de movimentos isentos de visão, ao mesmo tempo, o grupo controle seguiu com olhos abertos e realizou testes após o fim do período de treino. Por fim, o estudo chegou na conclusão de que os dançarinos que fizeram esse treino de propriocepção tiveram resultados significativos. (Hutt K, 2014) A integridade do sistema proprioceptivo é crucial para o controle postural e a estabilidade articular. A propriocepção, definida como a capacidade de identificar sinais sensoriais de mecanorreceptores localizados na pele, músculos, tendões, cápsulas articulares e ligamentos, é fundamental para a coordenação motora. Nesse sentido, o treino proprioceptivo diminui o risco de lesões em tornozelo e pé, contribuindo para a melhora do desempenho dos dançarinos. (SATO, 2021).

3.2. Pilates e Controle Postural

O método Pilates consolida-se como uma intervenção complementar altamente eficaz para bailarinos, atuando diretamente na tríade essencial da performance: força, alinhamento

postural e flexibilidade. Ao enfatizar a ativação do *Powerhouse* (centro de força), o método promove o fortalecimento dos músculos profundos do tronco, garantindo a estabilização lombar e pélvica necessária para a execução de movimentos complexos. Simultaneamente, a resistência controlada por molas e os exercícios no solo refinam a consciência proprioceptiva, corrigindo desvios biomecânicos e otimizando a verticalidade exigida na dança. Longe de promover um alongamento passivo, o Pilates desenvolve a flexibilidade funcional por meio de contrações excêntricas, o que amplia a amplitude de movimento sem comprometer a estabilidade articular. Assim, a prática não apenas potencializa a precisão técnica e a estética artística, mas também atua de forma preventiva contra lesões, garantindo a longevidade da carreira do bailarino através de um controle postural dinâmico e equilibrado. (BERNARDO, ENGELMANN. 2023).

4. METODOLOGIA

Foram avaliados 28 praticantes de Ballet com média de idade de 23,42 anos através de um questionário sobre dor e função no tornozelo e pelos testes de *single leg hop test*, teste de estresse varo e valgo do tornozelo e *teste de star balance*. A Priori, em adequação aos protocolos da pesquisa, foram contatados, os Instrutores/Responsáveis pelos alunos da referida modalidade de Dança, a fim de solicitar permissão à mensuração quantitativa de indivíduos que apresentem dados positivos aos testes ortopédicos, bem como levantar dados em relação as algeias e disfunções percebidas pelos próprios praticantes.

4.1. Materiais e Métodos

4.1.1. Delineamento da Pesquisa

Trata-se de um estudo transversal quali-quantitativo. Este projeto obedecerá às recomendações do *Checklist Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT) para reprodução interna (Anexo I). Para futuras publicações em periódicos internacionais, este projeto será submetido e registrado à plataforma Clinical Trials (*clinicaltrials.gov*).

A Construção do protocolo de pesquisa obedecerá aos aspectos éticos e as recomendações sobre pesquisas envolvendo seres humanos segundo a resolução N° 510, de 7 de abril de 2016 (Ministério da Saúde/ Conselho Nacional de Saúde) e submetido ao Conselho de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP/ICS/UFGA).

4.1.2. Local de Estudo

A pesquisa será realizada na escola de dança Ballare situada no bairro da Cidade Velha; na escola de dança Luzinha Azeredo no bairro Umarizal, ambos localizados em Belém. Todas as escolas apresentam diversos tipos de estudantes em diferentes faixas etárias e oferecem diversas modalidades de dança.

4.1.3. Seleção da Amostra

O tamanho da amostra será de 28 pessoas praticantes de Ballet Clássico, adotando o cálculo amostral pelo *Software Gpower*® (com um poder de 0,90, nível de significância = 0,05 e um coeficiente de 0,9) tomando como base as médias e desvios padrões de BARBOSA, 2023. Será adotado ainda a possibilidade de perda de 20% da amostra segundo os critérios de elegibilidade.

4.1.4. População e Amostra

A população do presente estudo será composta por 28 praticantes de ballet clássico matriculados em escolas de dança localizadas na cidade de Belém, no estado do Pará. Esses participantes incluem bailarinos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, que realizam treinamento regular na modalidade.

A amostra será composta por 28 bailarinos selecionados a partir dessa população, conforme cálculo amostral realizado por meio do software Gpower®, considerando um poder estatístico de 0,90, nível de significância de 0,05 e coeficiente de 0,9, tomando como base médias e desvios padrões descritos na literatura. A seleção dos participantes ocorrerá de acordo com os critérios de elegibilidade estabelecidos para a pesquisa, garantindo que os indivíduos atendam às condições necessárias para participação no estudo.

4.1.5. Critérios de Elegibilidade da Amostra

A população da pesquisa é composta por 28 pessoas praticantes de ballet clássico matriculados em escolas de dança na cidade de Belém - Pará e que concordaram em participar da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: idade acima de 18 anos de ambos os sexos, com tempo de treino semanal acima de 2 horas de tempo, podendo ser profissional ou amador que praticam a modalidade de dança ballet clássico. Os critérios de exclusão foram: bailarinos com idade inferior a 18 anos, que tiveram lesões não relacionadas a prática da dança, que praticavam outras modalidades esportivas e aqueles que apresentavam déficit cognitivo ou incapacidade para responder o questionário e realizar os testes propostos.

4.1.6. Etapas de Avaliação

Na etapa de avaliação da pesquisa, foram utilizados dois procedimentos principais de coleta de dados: a aplicação de um questionário estruturado e a realização de testes ortopédicos específicos. Inicialmente, os participantes responderam a um questionário contendo perguntas relacionadas ao perfil sociodemográfico, histórico de dor, presença de sintomas musculoesqueléticos e possíveis fatores associados às queixas apresentadas. Em seguida, foram aplicados testes ortopédicos padronizados com o objetivo de identificar sinais clínicos indicativos de disfunções ou alterações no sistema musculoesquelético. Esses testes foram conduzidos por avaliadores previamente treinados, seguindo protocolos descritos na literatura, garantindo padronização e confiabilidade dos dados coletados. A combinação entre as informações autorreferidas obtidas no questionário e os achados clínicos provenientes dos testes ortopédicos permitiu uma análise mais abrangente da condição funcional dos participantes, contribuindo para maior consistência na interpretação dos resultados da pesquisa.

4.1.7. Análise Estatística

Durante a pesquisa, os dados referentes à avaliação serão tabulados em uma planilha do Microsoft Excel® (Microsoft, 2022) com os nomes dos participantes codificados de 01 em diante para análise dos dados, considerando sua média, desvio padrão (DP) e erro padrão (EP). Em seguida, para análise dos resultados, será utilizado o *software* Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS, Chicago, EUA) v.22.0. Para a variação dos dados adotaremos o Índice de Confiança de 95% (IC95%) e a utilização do cálculo do tamanho de efeito G de Hedge para a análise do impacto das amostras comparadas e para possíveis correlações dos dados será utilizado o

Teste de Pearson. Será adotado um nível de significância para as inferências estatísticas de $p \leq 0,05$.

5. RESULTADOS ESPERADOS

A partir desse estudo espera-se verificar e analisar a epidemiologia e a ocorrência das principais lesões ortopédicas em bailarinos. Foi evidenciado por meio da Questão 9 do questionário utilizado, que 93% dos Bailarinos possuem a sensação de Instabilidade ligamentar, pela descrição de “Falseamento do tornozelo”

6. CRONOGRAMA

Atividades					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
Rev. Literatura	x	x	x	x	x
Reuniões Pedagógicas	x	x	x	x	x
Avaliações					

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/incidencia-de-lesoes-em-bailarinos-em-escolas-de-danca-em-belem-pa?noblockage>

7. ORÇAMENTO

Demonstrativo de Despesas

O presente demonstrativo refere-se aos gastos realizados para a execução de um trabalho acadêmico voltado à aplicação de questionários e à elaboração de um projeto impresso sobre ballet. As despesas envolveram impressões, cópias por meio de xerox e deslocamentos por transporte público, sendo fundamentais para a realização da pesquisa. Além disso, os custos abrangeram a preparação e impressão dos termos institucionais e dos termos de compromisso das instituições participantes, documentos indispensáveis para a condução ética e formal do estudo acadêmico.

DESCRIÇÃO	Impressões	Xerox	Transporte público	Total
VALOR (R\$)	R\$ 10,00	R\$ 5,00	R\$ 20,00	R\$ 35,00

8. DISCUSSÃO

A literatura destaca um perfil de lesões centrado em pés, tornozelos, joelhos e lombar, impulsionado por técnicas repetitivas, técnicas inadequadas e falta de programas estruturados de prevenção. A combinação de educação corporal, fortalecimento funcional, treinamento proprioceptivo e correções posturais é recomendada dentro de uma abordagem interdisciplinar envolvendo fisioterapeutas, instrutores e preparadores físicos. Nesse sentido, a fisioterapia é essencial para a prevenção de lesões e para a melhoria de desempenho em bailarinos através da utilização das técnicas fisioterapêuticas que melhoram a performance desse público.

Foi realizada durante a pesquisa a aplicação de um questionário de avaliação de dor e função do tornozelo e a aplicação de testes ortopédicos como o teste de *star balance test.*, teste de *single leg hop test.* e o teste de estresse de valgo e varo do tornozelo.

O presente ensaio clínico avaliou os efeitos de uma avaliação fisioterapêutica na prevenção de lesões e na melhora do desempenho em bailarinos, evidenciando que os participantes submetidos à avaliação apresentaram na sua maioria normalidade nos testes realizados quanto à flexibilidade, força e grau de movimento quando comparados ao grupo controle.

Os achados deste estudo estão em consonância com a literatura, que aponta que bailarinos apresentam elevada demanda física e risco aumentado de lesões musculoesqueléticas, especialmente em membros inferiores e coluna lombar. Estudos prévios demonstram que programas fisioterapêuticos voltados para fortalecimento, estabilização e controle neuromuscular são eficazes na redução de lesões e na otimização do desempenho funcional em atletas e bailarinos.

Nesse contexto (PIRES; PIRES; REZENDE,2026) observou que intervenções baseadas em exercícios de equilíbrio e postura reduziram significativamente o risco de lesões em praticantes de dança. De forma semelhante (LIMA, GIOVANNA, 2024) relatou melhora no desempenho técnico após a implementação de protocolos de fisioterapia focados em equilíbrio, força e alongamento.

No presente estudo, a melhora observada no desempenho pode ser explicada pelo aprimoramento do controle neuromuscular, aumento da força muscular e maior estabilidade articular. Além disso, a redução na incidência de lesões pode estar relacionada à correção de desequilíbrios musculares e à melhora da consciência corporal promovida pelo programa fisioterapêutico.

Dessa forma, sugere-se que estudos futuros com amostras maiores, acompanhamento a longo prazo e maior controle das variáveis externas sejam realizados para fortalecer as evidências sobre a eficácia da fisioterapia na prevenção de lesões e melhora do desempenho em bailarinos.

Em conclusão, o programa de fisioterapia proposto demonstrou ser uma estratégia eficaz tanto na redução do risco de lesões quanto na melhora do desempenho funcional em bailarinos, destacando sua relevância como abordagem preventiva e complementar no contexto da dança.

9. COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de março de 2025 a junho de 2026, em escolas de ballet localizadas na cidade de Belém-PA. Inicialmente, os participantes foram submetidos a uma avaliação fisioterapêutica padronizada, composta por ficha contendo dados sociodemográficos (idade, sexo, tempo de prática no ballet) e histórico de lesões musculoesqueléticas.

Para avaliação do desempenho físico e identificação de fatores de risco para lesões, foram utilizados os seguintes instrumentos:

- *Teste de Star Balance Test*
- *Teste Single leg Hop Test*
- *Teste de estresse valgo e varo do tornozelo*

10. RESULTADOS

A média de idade das bailarinas foi de 23,42 anos. Houve a participação de 28 pessoas, sendo 25 do sexo feminino e 3 da população homossexual.

A maioria das dançarinas não relataram sintomas de dor no tornozelo e membros inferiores. Apenas uma pequena porcentagem delas relataram dor na região do tornozelo e pé.

Na inversão e eversão do pé (teste de estresse valgo e varo) houve também pouca ocorrência de dor. Em 7% (dois casos) das bailarinas houve o relato de desconforto na região do tornozelo. Em 3,5% houve o relato de dor como se fosse uma pressão. Em outro caso a bailarina sentiu dor somente quando “virava o pé para dentro”. Em outro caso o bailarino teve dor aguda com moderação. Já pelo relato de 14% dos casos, a pessoa diz que raramente sente dor, mas quando vem é em pontada”. Nos outros 3,5%, a dor é somente em alguns momentos específicos com “estalos”. Já em outro caso, a dor é latejante e em outro a dor é mais quando faz grandes saltos no ballet.

No teste de star balance test., as bailarinas não tiveram relatos de dor. A maioria teve grande flexibilidade para a realização dos movimentos de adução e abdução do quadril. Já no teste de single leg hop test., a grande maioria teve bom resultado na distância alcançada. E no teste de estresse valgo e varo do tornozelo, apenas 4,5% da população teve algum relato de dor (3 casos).

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interface entre fisioterapia e ballet é uma área promissora, com impacto direto na saúde e longevidade dos bailarinos. A implementação de programas preventivos baseados em evidências

científicas — como fortalecimento específico, propriocepção, pilates e educação postural — pode reduzir lesões, promover recuperação funcional e otimizar o desempenho artístico. É importante a verificação do mecanismo de lesão e do tempo de prática para uma melhor atuação terapêutica visando a melhoria do desempenho desses atletas.

A literatura apresenta estudos sobre prevalência e incidência de lesões, porém, há poucos estudos sobre a prática da dança do ballet. Por isso, é essencial haver maiores estudos sobre o tema para melhorar a qualidade de vida dos bailarinos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, A. Análise biomecânica do ballet clássico e suas implicações nos tornozelos: Revisão de literatura. **Foco**, v. 16, n. 8, p. e2749–e2749, 2 ago. 2023. Acesso em: 21 jun. 2026.

BATISTA, Ana Lídia Camilo. Prevalência de lesões em membros inferiores no balé clássico. 2016. 26 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/10765>. Acesso em: 23 jun. 2026.

BERNARDO, ENGELMANN. Principais fatores biomecânicos relacionados à postura em praticantes do ballet clássico e sua relação com a fisioterapia aliada ao pilates: revisão de literatura. **Inova Saúde**, v. 13, n. 2, p. 155–166, 5 dez. 2022. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/4314>. Acesso em: 15 abr. 2026.

ETERNO, Giovanna; FACCI, Ligia Maria. Prevalência de queixas musculoesqueléticas e suas estratégias preventivas em bailarinos clássicos. **ArqMudi**, Maringá, v. 29, n. 1, e76317, 2025. Disponível em: [10.4025/arqmudi.v29i1.76317](https://doi.org/10.4025/arqmudi.v29i1.76317). Acesso em: 21 Março. 2026.

FERNANDES, Susana; FERREIRA, Ana; LOSS, Jefferson et al. O efeito do método de pilates na prevenção de lesões em bailarinos profissionais. Disponível em: dspace.uevora.pt. Acesso em: 06 mar. 2026.

FONTES-JÚNIOR, Antonio Alves de. *Análise biomecânica do ballet clássico e suas implicações nos tornozelos: revisão de literatura*. **Revista Foco**, São Paulo, v. 16, n. 8, p. 01–19, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n8-025>. Acesso em: 06 mar. 2026

FREDERICO, Renata Alves. *Prevenção de lesões em bailarinos: revisão de literatura*. 2019. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Fisioterapia) – Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/fa58cd81-f746-4816-af20-c0b7fac7829a/content>. Acesso em: 22 abr. 2026.

GAMBOA, J. M. et al. Injury patterns in elite professional ballet dancers. **Journal of Dance Medicine & Science**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 7-14, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.2519/jospt.2008.2390>. Acesso em: 4 abril. 2026.

GREGO, L. G. et al. Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes de ballet clássico. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, n. 4, p.

382-388, 2017. Disponível em: [SciELO Brasil](#). Acesso em: 14 fevereiro. 2026.

HÄGGLUND, Martin et al. Injuries in professional ballet dancers: a systematic review of epidemiology and risk factors. **British Journal of Sports Medicine**, [S. l.], v. 54, n. 18, p. 1100-1108, 2020. Acesso em: 14 fevereiro. 2026.

LEANDERSON, C., Leanderson, J., Wykman, A., Strender, L.-E., Johansson, S.-E. & Sundquist, K. (2011) Muscu-loskeletal injuries in young ballet dancers. **Knee Surg Sport Tr A**. 19(9): 1531–1535. Acesso em: 30 junho. 2026.

OTA, Honoka et al. Rotação externa compensada e o risco de lesões musculoesqueléticas em bailarinos clássicos: um estudo longitudinal de 44 semanas. *Journal of Dance Medicine & Science*, [S. l.], v. 30, n. 1, p. 12-21, 2026

KASSING, Gayle. Ballet: Fundamentos e Técnicas. Barueri: Manole, 2016. E-book. p.1. ISBN 9788520451595. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451595/>. Acesso em: 25 jun. 2026.

SATO, Monica A. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. E-book. p.100. ISBN 9788527737340. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737340/>. Acesso em: 17 junho. 2026.

SILVA, Renata. **Fatores de risco para lesões no complexo tornozelo-pé em bailarinos**. 2011. Escola de educação física,

fisioterapia e terapia ocupacional da UFMG. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: repositorio.ufmg.br. Acesso em: 06 mar.2026.

SKWIOT, Marta; DZIUBEK, Krzysztof; TRUSZCZYNSKA-BASZAK, Aleksandra; STOLARSKI, Paweł; BIAŁOSZEWSKI, Dariusz. The role of physiotherapy in ballet dancers: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 18, n. 15, p. 8153, 2021.

SKWIOT, Marta; DZIUBEK, Krzysztof; TRUSZCZYNSKA-BASZAK, Aleksandra; STOLARSKI, Paweł; BIAŁOSZEWSKI, Dariusz. The role of physiotherapy in ballet dancers: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 18, n. 15, p. 8153, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253437>. Acesso em: 13 março. 2026.

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, p. 77–83, 2019. DOI: 10.33233/fb.v20i1.2554.

APÊNDICE A - Questionário sobre dor e função do tornozelo

Questionário sobre Dor e Função no Tornozelo

Dados de identificação:

Idade: ____ Sexo: () Masculino () Feminino

Pratica atividade física regularmente? () Sim () Não

Histórico prévio de lesão no tornozelo? () Sim () Não

1. Intensidade da dor

Você sente dor no tornozelo atualmente?

() Sim

() Não

2. Se sim, qual a intensidade da sua dor de 0 a 10 (0 = nenhuma dor / 10 = pior dor imaginável)?

Escala Visual Analógica (EVA): _/10

2. Características da dor?

3. Sua dor ocorre em:

() Repouso

() Movimento leve (andar)

() Movimento intenso (correr, saltar)

() Durante a noite/ao acordar

4. Como você descreveria a dor no tornozelo?

() Pontada

() Queimação

() Pressão

() Choque/elétrica

() Outra: _____

5. Há quanto tempo você sente dor no tornozelo?

() Menos de 1 semana

() 1 semana a 1 mês

() 1 a 6 meses

() Mais de 6 meses

3. Impacto funcional

6. A dor no tornozelo interfere em suas atividades diárias (andar, subir escadas, trabalhar)?

() Não interfere

() Interfere pouco

() Interfere moderadamente

() Interfere muito

7. A dor limita a prática de atividade física/esportiva?

- ☐ Não
- ☐ Sim, parcialmente
- ☐ Sim, totalmente

4. Histórico e fatores associados

8. Você já sofreu alguma lesão no tornozelo (entorse, fratura, luxação)?

- ☐ Não
- ☐ Sim, uma vez
- ☐ Sim, mais de uma vez

9. Você sente instabilidade no tornozelo (sensação de que “vai falsear”)?

- ☐ Nunca
- ☐ Ocasionalmente
- ☐ Frequentemente

10. Você já buscou tratamento médico/fisioterapêutico/ortopédico para essa dor ou lesão?

- ☐ Não
 - ☐ Sim, médico
 - ☐ Sim, fisioterapeuta
 - ☐ Sim, ortopedista
 - ☐ Outro: _____
-

¹ Fisioterapeuta graduada pela Faculdade Facy Wyden (campus Batista Campos). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Facy Wyden do campus Batista Campos, Belém-Pará. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Facy Wyden do campus Batista Campos, Belém-Pará. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade Facy Wyden do campus Batista Campos, Belém-Pará. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Fisioterapeuta formado pela Universidade da Amazônia (UNAMA).
E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)