



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação E Saúde – FACES

Ana Lídia Camilo Batista

Prevalência de Lesões em Membros Inferiores no Balé Clássico

Brasília
2016

Ana Lúdia Camilo Batista

Prevalência de Lesões em Membros Inferiores no Balé Clássico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Prof. Dr. Alessandro de Oliveira Silva

Brasília
2016

Ana Lúdia Camilo Batista

Prevalência de Lesões em Membros Inferiores no Balé Clássico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, novembro de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Orientador:

Prof^o. Dr. Alessandro de Oliveira Silva

Examinador:

Prof^o. Me. Sérgio Adriano Gomes

Examinador:

Prof^o. Esp. Vinícius Fonseca

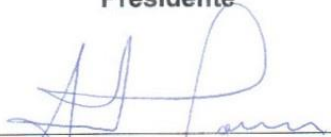
2016

ATA DE APROVAÇÃO

De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**, a acadêmica **Ana Lúcia Camilo Batista** foi aprovada junto à disciplina da licenciatura **Trabalho de Conclusão de curso – Apresentação**, com o trabalho intitulado **Prevalência de lesões em membros inferiores no balé clássico**.



Prof. Dr. Alessandro de Oliveira Silva
Presidente



Prof. Me. Sérgio Adriano Gomes
Membro da Banca



Prof. Esp. Vinicius Fonseca
Membro da Banca

Brasília, DF, 17 / 11 / 2016

RESUMO

Introdução: Com a evolução da técnica clássica a colocação do corpo dos bailarinos devem ser mantidas durante todos os movimentos para que construa equilíbrio, agilidade e harmonia no corpo. O excesso de movimento e sua repetição nos treinos podem resultar em danos nas estruturas corporais levando o praticante a manifestar lesões nos membros inferiores. **Objetivo:** Verificar a incidência de lesões ocorridas nos membros inferiores em praticantes de Balé Clássico. **Métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Scielo, Lilacs, Pubmed e Google Acadêmico. A busca incluiu artigos em português e inglês. Foram incluídos apenas pesquisas de campo. **Resultados:** Nesta revisão integrativa foram selecionados 6 artigos que contemplaram os critérios de inclusão. Os estudos confirmaram a presença e lesões nos membros inferiores em jovens e adultos que praticam o balé clássico profissionalmente e não profissionalmente. **Considerações Finais:** Os estudos se preocupam com tipos lesões não traumáticas e traumáticas nos membros inferiores por compensações que bailarinos realizam ao adotar algumas posições do balé, como a rotação externa do quadril, ou por movimentos repetitivos e também pelo uso de sapatilhas de ponta.

Palavras-chave: Balé; Ballet Clássico; Lesões; Injury; Membros inferiores; Lower Limbs

ABSTRACT

Introduction: With the evolution of classical technique placing the body of the dancers should be maintained during all movements to build balance, agility and harmony in the body. Excess movement and repetition in practice can result in damage to body structures leading the practitioner to manifest injury of the lower limbs. **Objective:** To determine the incidence of injuries occurred in the lower limbs in Classical Ballet practitioners. **Methods:** A search was conducted in Scielo databases, Lilacs, Pubmed and Google Scholar. The search included articles in Portuguese and English. They included only field research. **Results:** In this integrative review were selected 6 articles contemplated the critérios inclusion. Studies have confirmed the presence and lower limb injuries in young people and adults who practice classical ballet professionally and unprofessionally. **Final Thoughts:** Studies care about types nontraumatic and traumatic injuries of the lower limbs for compensation that dancers perform to take some ballet positions, such as external rotation of the hip, or repetitive movements and also by the use of pointe shoes

Keywords: Ballet; Classic ballet; Injuries; Injury; Lower members; Lower Limbs

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	9
3 RESULTADOS.....	11
5 DISCUSSÃO.....	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
7 REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

O ballet clássico surgiu refletindo gestos, movimentações e padrões típicos da época na Corte de Médicis nos tempos da Renascença, no Século XVI (BAMBIRRA, 1993).

Desde então, de acordo com Malanga (1985), a evolução da técnica clássica se deu pela busca da leveza e agilidade onde o bailarino precisa estar em busca do domínio corporal, muscular e da sua movimentação, utilizando isto como forma de expressão. É enfatizado também que a postura e a colocação do corpo dos bailarinos devem ser mantidas durante todos os movimentos para que construa equilíbrio, agilidade e harmonia no corpo.

Conhecendo o interior de uma Companhia de Ballet é possível ver a realidade e encontrar dados importantes. Analisando o Boston Ballet, Solomon et al (1995), observaram que durante um ano ocorreram 137 lesões em 70 bailarinos, sendo que destas, 73% acometeram os membros inferiores. Estas lesões se dividiam em: Luxações, Tendinites e Contusões. Foram gastos cerca de 250 mil dólares para o tratamento para o tratamento destas lesões.

De acordo com Lima, (1995) e Grego et al., (1999), estes dados se tornam importantes somente quando acometem os praticantes. No caso do Ballet, os bailarinos que se dedicam mais tempo possuem algumas características que indicam a maioria dos problemas com a realização dos movimentos. A dança clássica exige esta realização dos movimentos que são complexas e específicas com calçados rígidos, como as sapatilhas de ponta que surgiram na época do Romantismo (1750-1850).

A sapatilhas de ponta, desde o Romantismo, continuam com a sua composição original, cetim, cola, papéis especiais e palmilhas flexíveis. As sapatilhas não possuem uma proteção contra as forças externas para os pés (SOMMARCO; MILLER, 1982). Faltam estudos sobre o uso de calçados específicos e à amplitude articular que precisam para desempenhar os movimentos. De acordo com Picon et al. (2001), as lesões encontradas nos praticantes das modalidades estão relacionadas com esta falta de estudo. Com estes tipos específicos de

calçados e a movimentação dentro da modalidade, deveriam obter mais atenção com a relação Força de Reação do Solo (FRS).

O excesso de movimento e sua repetição nos treinos dos bailarinos podem resultar em danos nas estruturas corporais levando o praticante a manifestar lesões depois de um período de tempo que é desenvolvido lentamente e de natureza crônica que resultam em micro traumas, sobrecarga e falhas técnicas (COHEN M, ABDALLA.2002 E TAVARES, M.C. 1994).

A repetição e elevadas amplitudes articulares dos quadris e joelhos que utilizam o máximo dos músculos, ossos, articulações e tendões além de serem um importante fator patológico no aparelho locomotor, afetam o equilíbrio da biomecânica do corpo aumentando a predisposição de lesões e os desequilíbrios musculares nos praticantes do ballet clássico (JULI, 1983 e SCHAFLE, 1996).

Este trabalho teve como objetivo verificar na literatura, através de uma revisão integrativa a incidência de lesões ocorridas nos membros inferiores de praticantes de Balé Clássico.

2 PROCESSO METODOLÓGICO

Foram pesquisados artigos que analisaram as lesões ocorridas em membros inferiores acometidas na prática do Balé Clássico.

Bases de dados e estratégia de busca

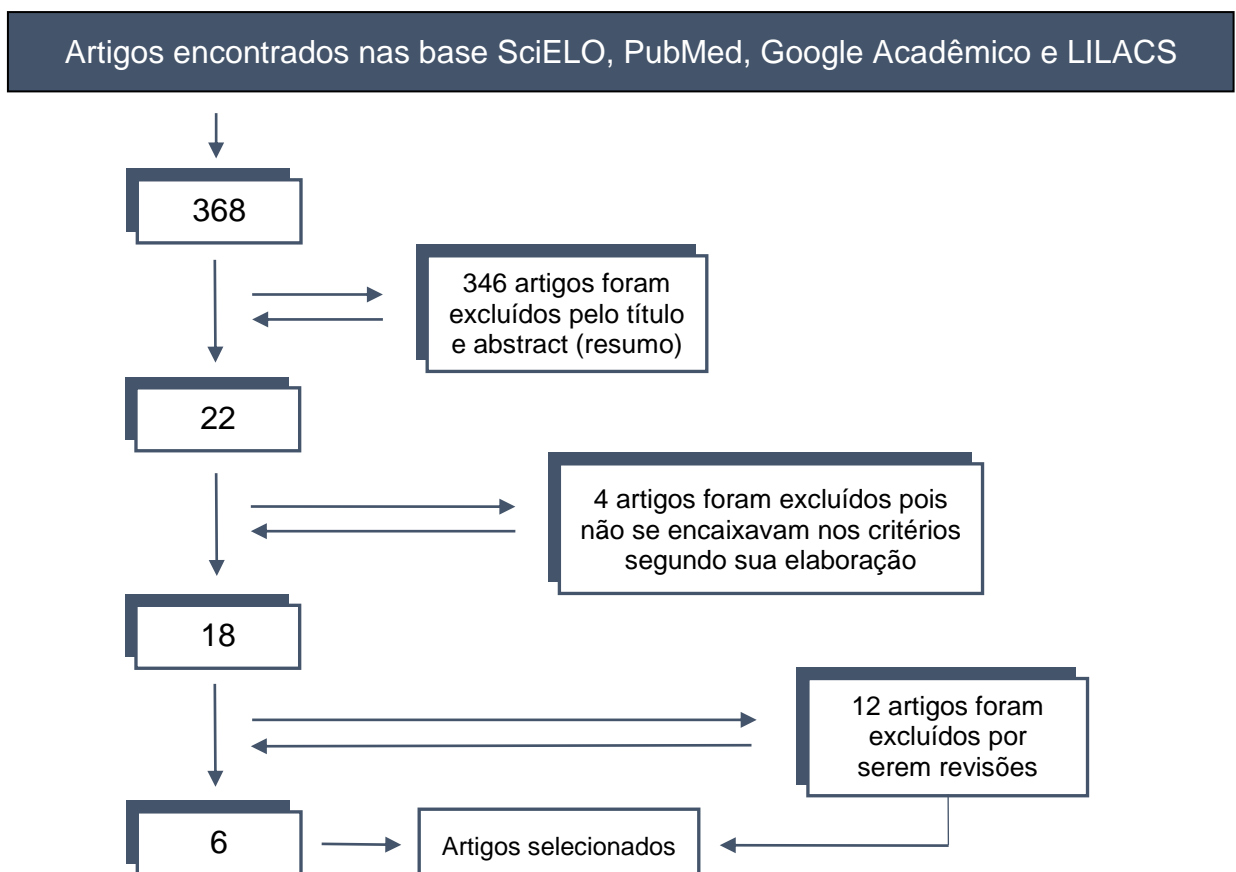
A pesquisa de estudos relacionados às lesões de membros inferiores ocorridas no balé clássico foram feitas nas seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs, Pubmed e Google Acadêmico. As palavras chaves, em português e inglês, combinadas utilizadas na pesquisa dos artigos foram: Lesão, Membros Inferiores, Balé Clássico, Injury, Lower Limbs e Classic Ballet.

Critérios de inclusão e exclusão de estudos

Realizou-se uma primeira avaliação, tendo por base os títulos e o resumo dos artigos e excluíram aqueles que não se encaixavam nos critérios de inclusão ou apresentaram algum dos critérios de exclusão.

Foram selecionados artigos publicados somente em português e inglês, sem restrição ao ano de publicação do artigo. A Figura 1 demonstra a seleção de artigos e o número final de artigos selecionados para a realização do presente estudo:

Figura 1- Procedimento utilizado para a seleção dos artigos



Foi então adotado os seguintes critérios para definição dos artigos que fizeram parte do estudo:

- Estudos publicados somente em português e inglês;

- Textos que possuíam relação com a prática somente de balé clássico, excluindo outras modalidades de dança;
- Os números de indivíduos avaliados não foram considerados para a inclusão no estudo;

Foram incluídos estudos originais, do tipo pesquisa de campo e que apresentassem resultados referentes a lesões ocorridas pela prática do Balé Clássico.

3 Resultados

A estratégia de pesquisa encontrou 368 artigos, sendo 22 de acordo com o tema. Quatro artigos foram excluídos, pois não se encaixam nos critérios da elaboração do estudo e pela língua. Ao final, sobraram 19 artigos científicos, 18 são publicações internacionais e somente 1 é de publicação nacional. Dentre estes, 13 artigos eram revisões bibliográficas. Com isso, somente 6 artigos atenderam todos os critérios necessários e exigidos para a análise do estudo.

Quadro 1 - Descrição dos autores, da amostra avaliada, do gênero e da idade dos participantes, país da coleta de dados, nível dos bailarinos e localização da lesão.

Autor	Amostra	Gênero	Idade	País	Nível	Localização
Negus et al. (2005)	29	F e M	15 - 22	Australia	Pré - Profissional	Quadril, Tornozelo, Perna, Pé, Lombar, Joelho e Canela
Coplan, J. A. (2002)	30	F e M	16 - 50	EUA	Estudantes	Joelho, Canela, Lombar, Tornozelo, Quadril e Pé
Schweich et al. (2014)	124	F e M	17 - 22	Brasil	Amador	Tronco, MMSS, MMII e outros
Stracciolini et al. (2015)	171	F	8 - 17	EUA	–	Pé, Tornozelo, Perna, Joelho, Coxa, Quadril, Pelvis, Coluna e MMSS
Steinberg et al. (2012)	1336	F	8 - 16	Israel	Não Profissional	Joelho, Pé ou Tornozelo, Lombar e Lesão não caracterizadas
Gamboa et al. (2008)	204	–	9 - 20	EUA	Pré - Profissional	Costas, Joelho, Quadril, Pé e Tornozelo

O número de indivíduos variou de 29 a 1336, tendo idade de 8 a 50 anos. Nestes estudos, 2 possuíam de 8 a 16 e 17 anos, entre 15 a 22 anos em três artigos e de 16 até 50 anos em apenas um estudo.

Os estudos avaliaram tanto homens quanto mulheres apesar da grande maioria avaliada serem mulheres.

O nível dos bailarinos deste estudo também foi relatado em 5 dos 6 artigos, entre eles 2 pré-profissionais, 1 somente estudantes, 1 amador, 1 não-profissional e 1 estudo não relatou sobre o nível.

No estudo de Negus et al. (2015) todos os bailarinos relataram um histórico de lesões, com 93,1% relatando uma história de lesões não traumáticas e 41,4% relatando uma história de lesões traumáticas. As lesões não traumáticas foram associados com a redução funcional da rotação externa e não com a amplitude de movimento da rotação do quadril na rotação externa. Já as lesões traumáticas não foram associados com a rotação externa.

Coplan, J. A. (2002) avaliou 30 bailarinos e os dividiu em 2 grupos: os com lesões (14 bailarinos) e os que não tinham (16 bailarinos). As lesões se encontravam no quadril, tornozelo, joelho, lombar, pé e canela.

Já Schweich et al. (2014) fez uma análise com 124 bailarinos onde se constatou que não havia associação entre idade ou uso da sapatilha de ponta e a ocorrência de lesão. O estudo também constatou que bailarinas com maior tempo de prática semanal possui mais riscos de sofrer alguma lesão. E por fim, identificou que as lesões ocorrem mais nos membros inferiores do que superiores.

Na pesquisa de Stracciolini et al. (2015), avaliaram bailarinas menores e maiores de 12 anos. Na pesquisa que envolvia bailarinas mais jovens (<12 anos) as lesões ocorridas eram em grande parte no pé-tornozelo, perna, joelho, sendo 93,3% na parte inferior, e coluna e extremidade superior somente 6,7%. Já em comparação, na pesquisa que envolvia bailarinas acima dos doze anos tinha uma grande proporção de lesões no pé-tornozelo, perna, joelho sendo 67,3% na extremidade inferior, e uma fração maior de lesões na extremidade superior sendo 32,7%. Portanto, os dois grupos possuem a maioria das lesões nos membros inferiores, mas as lesões nos membros superiores aumentam de acordo com a idade acima dos 12 anos.

No estudo de Steinberg et al. (2012), um grupo de 1336, somente bailarinas, não profissionais com idade de 8 a 16 anos, foram selecionadas. Neste estudo identificaram alguns fatores de risco considerados para sofrer lesões: amplitude de movimento, a estrutura do corpo, anomalias anatômicas, técnica de dança, e disciplina de dança. Foram encontrados 61 tipos de lesão de sintomas sendo a maioria na extremidade inferior.

E por fim, no estudo de Gamboa et al. (2008), ao longo de 5 anos, 204 bailarinos foram selecionados com idade entre 9 a 20 anos. Verificou que as lesões que ocorreram nos membros inferiores se dividiam em 53% no pé ou tornozelo, 21,6% no quadril, 16,1% no joelho, e 9,4% nas costas.

Quadro 2 - Descrição dos autores, da amostra avaliada, resultados e conclusão.

REFERÊNCIA	AMOSTRA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Negus et al. (2005)	29	Todos relataram um histórico de lesão que foi dividido em dois grupos: não traumática e traumática. As lesões não traumáticas foram associadas com a redução funcional da rotação externa, enquanto que as lesões traumáticas não foram associadas com a rotação externa do quadril.	A prevalência de lesões em bailarinos clássicos pré-profissionais é muito elevada, tendo predomínio de lesões não traumáticas maior do que as lesões traumáticas. As medidas funcionais da rotação são mais relevantes do que da amplitude de movimento do quadril na rotação para prevalência de lesões não traumáticas de dança.
Coplan, J. A. (2002)	30	Bailarinos divididos em dois grupos: que possuíam lesão (12) e os que não possuíam (16). As lesões ocorreram nos membros inferiores. Do grupo dos que possuíam lesão, 7 deles possuíam mais de uma lesão.	Este estudo sugere que os bailarinos que forçam a sua rotação para além da sua amplitude de movimento do quadril disponível possui um risco maior de lesão na região lombar ou as extremidades inferiores.

Schweich et al. (2014)	124	Os participantes foram distribuídos em dois grupos: G1, sem lesão, e G2, com lesão. Em relação à presença de lesão, foram registrados 89 casos. Houve predomínio de lesões articulares e musculares nos membros inferiores, decorrentes de exercícios específicos. O maior tempo semanal de prática configurou foi o principal fator de risco para lesão.	Neste estudo conclui-se que as lesões articulares em membros inferiores são as principais lesões do ballet clássico, e o tempo semanal de exposição constitui o principal fator associado a lesões no ballet clássico
Stracciolini et al. (2015)	171	O estudo dividiu dois grupos de bailarinas maiores e menores de 12 anos. Os dois grupos prevaleceram maior as lesões nos membros inferiores, mas as maiores de 12 anos possuíram um número maior de lesão nos membros superiores do que o primeiro grupo.	Na medida que progredem à puberdade, as alterações biomecânicas e fisiológicas podem ser afetadas. As lesões nos membros superiores aumentam de acordo com o avanço da idade e as lesões dos membros inferiores permanecem em grande porcentagem.
Steinberg et al. (2012)	1336	Foi determinado a associação entre as amplitudes de movimento articular, anomalias anatômicas, estrutura corporal, a disciplina de dança, e lesões em jovens dançarinos de lazer do sexo feminino num grupo de 1336 dançarinas não profissionais (idade 8-16 anos). 569 bailarinos possuíam algum tipo de lesão.	Exame físico de rotina nos jovens bailarinos devem ser obrigatórios para a identificação de lesões existentes e para diminuir o risco de lesões futuras. Além disso, ele pode servir como um meio para aumentar a consciência das suas capacidades físicas auxiliar na seleção de exercícios que podem ajudar a superar as limitações físicas
Gamboa et al. (2008)	204	Foi verificado que 111 bailarinos possuíam uma 1 lesão, 33 bailarinos possuíam 2 lesões, e 7 bailarinos possuíam 3 lesões, perfazendo um total de 198 ferimentos sofridos em 151 bailarinos.	A distribuição de lesões no presente estudo foi semelhante a outros estudos.

4 Discussão

Este trabalho teve como objetivo verificar na literatura, através de uma revisão integrativa a incidência de lesões ocorridas nos membros inferiores em praticantes de Balé Clássico.

Em alguns estudos, a presença de lesões mostrou-se associada a rotação externa do quadril. Há 5 posições de ballet básicas dos pés, que são referidas como a primeira, segunda, terceira, quarta e quinta posição, portanto, bailarinos precisam atingir um ângulo de 180° na primeira posição do balé clássico, para atingir a perfeição exigida pelos professores. Muitas vezes, a maioria dos casos, bailarinos não possuem a rotação externa necessária e acabam compensando para aumentar essa capacidade de rotação. De acordo com Coplan (2002), esses padrões compensatórios podem colocar maior estresse sobre articulações envolvidas. Bailarinos que possuem pouca rotação forçam sua lordose inclinando a pélvis anteriormente e aumentando a rotação externa, mas prejudicando a lombar.

Logo, os resultados do estudo de Coplan (2002), sugerem que bailarinos que forçam sua rotação, para ir além do que são capazes, possuem um risco maior de lesão na região lombar ou também nos membros inferiores.

Negus et al. (2005) também avaliou a relação entre a rotação e as lesões ocorridas em bailarinos pré-profissionais do balé clássico. A técnica de balé clássico exige a obtenção de máxima rotação externa dos membros inferiores sendo que o ângulo ideal é alcançado por 90 ° de rotação externa (ER) de ambos os membros inferiores de modo que os pés formem um ângulo de 180 °.

Assim como no estudo de Coplan, Negus et al. (2005) também cita que muitos bailarinos não possuem a rotação externa desejada e acabam compensando em outra região do corpo para atingi-la. No estudo, 27 de 29 participantes relataram uma experiência não traumática de lesão sendo nas regiões: quadril, perna, tornozelo, pé, lombar, joelho e coxa. As lesões não traumáticas foram 93% reportadas e as traumáticas 41%. Destes 93%, todos reportaram que possuíam uma lesão recorrente ou persistente, mas que continuavam a dançar. Assim, o estudo mostrou que os problemas mais comuns de lesões não traumáticas eram dor no quadril, canela, lombar e na parte posterior do tornozelo. Já as regiões mais

afetadas por lesão traumática foram o tornozelo lateral e posterior, quadril anterior e posterior. Já as lesões não traumáticas foram: canela (23%), região lombar (14%), tornozelo (14%), quadril (5%) e pé (5%).

O estudo de Steinberg et al. (2012), também apresentou lesões ocorridas em bailarinas de 8 a 16 anos de idade não profissionais. Nele se notou que a grande parte dos tipos de lesão eram associados à rotação externa do quadril devido a hipo e hiper amplitude articular. A hiper mobilidade do quadril, dos bailarinos, pode aumentar a extensão da posição só que ao mesmo tempo podem sofrer lesão no pé ou tornozelo por forçarem a articulação. Já bailarinos com hipo mobilidade tendem a sofrer mais por lesões nas costas.

Outro fator que desencadeia lesões em bailarinas, é o uso de sapatilha de ponta. Picon et al. (2001) concluiu que, devido às forças verticais, as bailarinas são submetidas a intensas sobrecargas externas ao utilizarem sapatilhas de ponta, e o calçado é provavelmente um dos fatores que mais influenciam no surgimento de lesões. Em contraste, Nunes et al. (2002) constataram que utilizar a sapatilha de ponta não promove lesões musculoesqueléticas entre os jovens bailarinos. Eles sugeriram que isso foi porque as meninas geralmente começam a usar a sapatilha de ponta em cerca de 11 anos de idade, quando eles já adquiriram força e experiência considerável.

Schweich et al. (2014) analisou que os mecanismos de maior incidência de lesões físicas integraram atividades de alongamento e saltos, gestos repetitivos, uso de sapatilha de ponta, tipo de superfície e ensaios prolongados. Estes gestos repetitivos podem ser um fator que se associa ao de risco de uma lesão gerada a partir de esforços repetitivos. Analisou também que a maior incidência de lesões ocorre nos membros inferiores e na lombar devido a posição adotada pelos bailarinos ao realizar rotação externa, hiperextensão da articulação do joelho e apoio nas extremidades dos dedos forçando a articulação do tornozelo.

Steinberg et al. (2012) sugeriram que bailarinos que enfatizam apenas certos movimentos, como a posição rotação externa do quadril ou na ponta (tornozelo e flexão plantar), podem levar à redução adaptativa das estruturas de tecidos moles (por exemplo, músculos rotadores externos e músculos da panturrilha), que por sua vez aumenta o risco de lesões locais.

Assim como Negus et al. (2005), Schweich et al. (2014) relata que adultos não interrompem ensaios e apresentações, mesmo na recorrência de dor, e que isso pode justificar a alta taxa de retorno sintomatológico entre bailarinos adultos.

Já Stracciolini et al. (2015) fez uma comparação aos tipos de lesão em bailarinas jovens e adultas, sendo a mais nova com 8 anos e a mais velha com 17 anos. Neste caso o crescimento foi identificado como um fator de risco para lesões e tem sido enfatizada na literatura por líderes no campo de desportos pediátricos e dança medicina.

Separaram-se dois grupos: Mulheres abaixo dos 12 anos e mulheres acima dos 12 anos. As bailarinas com a faixa etária mais jovem (<12 anos) tiveram lesões no pé-tornozelo, perna, joelho (93,3%) sendo predominante 70% sobre a coxa, quadril-pelve, coluna, extremidade superior (6,7%). Já as bailarinas de idade mais avançada sofreram a maioria das lesões no pé-tornozelo, perna, joelho (67,3%), mas também tinha uma grande fração da coxa, quadril-pelve, coluna, superior extremidade (32,7%). De acordo com o estudo de Stracciolini et al. (2015), quando a idade avança, através do desenvolvimento puberal, há um declínio nas lesões no pé-tornozelo, perna e joelho ao longo do tempo. Já na extremidade superior possui um aumento nas lesões da coxa, quadril-pelve e coluna com a progressão na puberdade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria das investigações deste estudo, que relacionam lesões e balé clássico, se preocupam com tipos lesões não traumáticas e traumáticas que ocorrem nos membros inferiores em bailarinos jovens e adultos.

Nota-se que a maior incidência das lesões ocorre no quadril e também acometem as articulações do joelho e tornozelo por conta de compensações posturais que bailarinos realizam ao adotar algumas posições do balé, como a rotação externa do quadril, ou por movimentos repetitivos, pela idade e também pelo uso de sapatilhas de ponta.

Um fator agravante sobre as lesões adquiridas seria por conta da falta de repouso do bailarino. A maioria dos bailarinos quando sofre uma lesão, sendo ela

traumática ou não, não possui um tempo de recuperação, fazendo com que a lesão que já possui se agrave ou que apareçam outras por conta da mesma.

Sugere-se mais estudos nesta área, trazendo mais testes e mais conhecimento para os professores de balé clássico e para os profissionais de saúde para que orientem os bailarinos a atuar dentro de suas limitações de movimento e capacidade física.

REFERÊNCIAS

- BAMBIRRA, W. **Dançar & sonhar: a didática do ballet infantil**. Belo Horizonte: Del Rey, 1993.
- COHEN M, Abdalla RJ. Lesões nos esportes: diagnóstico, prevenção e tratamento. Rio de Janeiro: **Revinter**; 2002.
- COPLAN, J. A. Ballet Dancer's Turnout and its Relationship to Self-reported Injury. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, Volume 32, Number 11, November 2002.
- GAMBOA, J, M. et. al. Injury Patterns in Elite Preprofessional Ballet Dancers and the Utility of Screening Programs to Identify Risk Characteristics. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, volume 38, number 3, march 2008.
- GREGO, L. G.; MONTEIRO, H. L.; PADOVANI, C. R.; GONÇALVES, A. Lesões na dança: estudo transversal híbrido em academias da cidade de Bauru. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 5, n. 2, p. 47-54, 1999.
- JULI, R. B. Acción de la sobrecarga deportiva sobre el aparelho locomotor del niño y de adolescente. **Apunts**, Barcelona, v. 20, p. 85-95, 1983.
- LIMA, L. Dança como atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 1, n. 3, p. 94-96, 1995.
- MALANGA, E. B. Comunicação e balê. São Paulo: EDIMA, 1985.
- NEGUS, V.; HOOPER, D.; BRIFFA, N. Associations Between Turnout and Lower Extremity Injuries in Classical Ballet Dancers. **J Orthop Sports Phys Ther**, Volume 35, Number 5, May 2005.
- PICON, A. P.; COSTA, P. H. L.; SOUSA, F.; SACCO, I. C. N.; AMADIO, A. C. Sapatilhas de ponta: uma avaliação de grandezas dinâmicas selecionadas da técnica clássica (parte II). **Revista Tecnicouro**, v. 22, n. 6, p. 80-84, 2001.
- STEINBERG, N. et. al. Extrinsic and intrinsic risk factors associated with injuries in young dancers aged 8–16 years. **Journal of Sports Sciences**, March 2012; 30(5): 485–495.
- STEINBERG, N.; AUJLA, I.; REDDING, E. Injuries among Talented Young Dancers: Findings from the UK Centres for Advanced Training. **Sports Med** 2014; 35: 238–244.
- SCHWEICH, L. C. et. al. Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes de ballet clássico. **Fisioter Pesq**. 2014;21(4):353-358.

SCHAFLE, M. D. Clínicas pediátricas da América do Norte. Rio de Janeiro: **Interlivros**, 1990.

SOLOMON, R. et al. The "cost" of injuries in a professional ballet company: anatomy of a season. **Medical Problems of Performing Artists**. v.10, n.3, p.3-10, 1995.

SOMMARCO, G. J.; MILLER, E. H. Forefoot conditions in dancers: part I. **Foot & Ank**, v. 3, n. 2, p. 85-92, 1982.

STRACCIOLINI, A.; YIN, A. X.; SUGIMOTO, D. Etiology and body area of injuries in young female dancers presenting to sports medicine clinic: A comparison by age group. **Phys Sportsmed**, 2015; 43(4):342–344 347.

TAVARES, M.C. Fatores causadores de lesões em bailarinos. **Conseqüência. Campinas**. n. 1, mar. 1994. (Universidade Estadual de Campinas).

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC**

Declaração de aceite do orientador

Eu, **Alesandro de Oliveira Silva**, declaro aceitar orientar a aluna **Ana Lúcia Camilo Batista** no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, 4 de agosto de 2015.



ASSINATURA



CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de Autoria

Eu, Ana Lídia Camilo Batista, declaro ser a autora de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a idéia e/ou os escritos de outro(s) autor(s) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 07 de 11 de 2016.


Orientando





Faculdade de Ciências da Educação e Saúde | FACES
Curso de Educação Física

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho: Prevalência de lesões em membros inferiores no balé clássico, autorizar sua apresentação no dia 17/11/ 2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,

Orientador



**FICHA DE RESPONSABILIDADE DE
APRESENTAÇÃO DE TCC**

Eu, Ana Lídia Camilo Batista, RA: 21339666, me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado Prevalência de lesões em membros inferiores no balé clássico, no dia 17 / 11 do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.


ASSINATURA



FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DE TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho, Prevalência de lesões em membros inferiores no balé clássico, da aluna Ana Lídia Camilo Batista, autorizar sua apresentação no dia 17/11/2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,



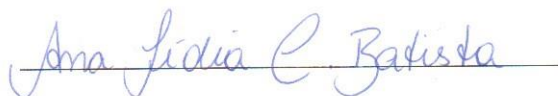
Orientador



AUTORIZAÇÃO

Eu, Ana Lídia Camilo Batista, RA 21339666, aluno (a) do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado, Prevalência de lesões em membros inferiores no balé clássico, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 07 de novembro de 2016.



Assinatura do Aluno

