

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO DE FISIOTERAPIA

LARISSA FERNANDA CARNEIRO NOGUEIRA

**PREVALÊNCIA DE DOR E LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM
DANÇARINOS DE SÃO LUÍS, MARANHÃO: uma pesquisa epidemiológica**

São Luís

2024

LARISSA FERNANDA CARNEIRO NOGUEIRA

**PREVALÊNCIA DE DOR E LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM
DANÇARINOS DE SÃO LUÍS, MARANHÃO: uma pesquisa epidemiológica**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ma. Janice Regina Moreira Bastos.

São Luís

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário - UNDB / Biblioteca

Nogueira, Larissa Fernanda Carneiro

Prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão: uma pesquisa epidemiológica. / Larissa Fernanda Carneiro Nogueira. __ São Luís, 2024.

67 f.

Orientador: Prof. Me. Janice Regina Moreira Bastos.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2024.

1. Dor. 2. Lesões esportivas. 3. Dor musculoesquelética. I. Título.

CDU 616.8-009.7:793.3(812.1)

LARISSA FERNANDA CARNEIRO NOGUEIRA

**PREVALÊNCIA DE DOR E LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM
DANÇARINOS DE SÃO LUÍS, MARANHÃO: uma pesquisa epidemiológica**

Monografia apresentada ao Curso de
Fisioterapia do Centro Universitário Unidade
de Ensino Superior Dom Bosco como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Fisioterapia.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Ma. Janice Regina Moreira Bastos

Mestre em Ciências da Reabilitação (UNISUAM, 2023)

Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Esp. Isabella de Oliveira Fróes

Pós-Graduada em Gestão em Saúde Pública (UNIASSELVI, 2023)

Centro Especializado em Reabilitação do Olho d'Água (CER III)

Prof. Me. Francisco Basílio da Silva Junior

Mestre em Educação Física (UFMA, 2024)

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Dedico este trabalho aos meus pais, aos meus irmãos, à minha avó e aos meus amigos, cuja contribuição significativa foi essencial para minha trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus pela dádiva da graduação, por Seu amor e cuidado infinito. Sou grata por cada oportunidade que Ele me concedeu ao longo da minha jornada. Por toda força, paciência e perseverança. A realização deste sonho é fruto de seu tempo.

Agradeço aos meus pais, Sérgio e Lilian, por todo amor, compreensão e apoio concebido a mim durante toda a minha jornada acadêmica. Agradeço a fé que vocês depositaram nesse sonho junto a mim, suas orientações e sacrifícios realizados. Essa conquista é tão de vocês quanto minha!

Aos meus irmãos, João e Thayla, agradeço pelo amor incondicional e suporte, sem dúvidas vocês são minhas maiores inspirações de vida, vocês foram fundamentais para manter minha motivação ao longo deste processo. Sem o incentivo diário de vocês, este trabalho não seria possível.

Expresso minha gratidão à minha avó, Raimunda, que sempre acreditou em mim e demonstrou seu apoio ao confiar no meu potencial com a Fisioterapia. Sua presença constante e seu lar acolhedor foram uma fonte de amor e força ao longo desses anos.

Sou grata a todos os meus amigos que estiveram ao meu lado ao longo de toda a minha trajetória de alguma forma, sobretudo a Carolinne, que sempre demonstrou seu apoio e torcida por mim. Minha gratidão também aos meus amigos de turma e principalmente aos meus companheiros do grupo "G5", Ruhana, Syllmara, William e Raphael, cujo a parceria e companheirismo foram essenciais para mim, compartilhando comigo os desafios e tornando os dias mais leves e felizes.

Agradecer a minha Liga Acadêmica LAFISP que me presenteou com novas oportunidades e experiências únicas, que foram essenciais para meu crescimento pessoal e profissional. A participação na LAFISP ampliou meus horizontes, permitindo-me desenvolver habilidades e conhecimentos que enriqueceram significativamente minha formação.

Por fim, agradeço a minha orientadora Janice Bastos, cujos conselhos e conhecimentos foram cruciais para o desenvolvimento não só na conclusão deste trabalho, mas também na liga acadêmica, nos estágios e disciplinas ofertadas.

“Para tudo há uma ocasião certa;
há um tempo certo para cada propósito
debaixo do céu”

(Eclesiastes 3:1).

RESUMO

A dança é apreciada como uma forma de expressão artística que transcende barreiras linguísticas e culturais. Ao longo dos anos, a dança floresceu em uma ampla gama de estilos abraçando uma diversidade de modalidades. Dessa forma, destacou-se que a execução de movimentos e passos em sequência dentro de uma modalidade de dança possui um impacto significativo na funcionalidade do corpo do indivíduo. Este estudo teve como objetivo analisar as prevalências de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão. Especificamente, procurou-se demonstrar a dança como uma modalidade de atividade física que gera quadros de dores e lesões em dançarinos, depois identificar através da amostra os fatores que influenciam a ocorrência de dores e lesões musculoesqueléticas e por fim, correlacionar a prevalência de dor e lesões aos fatores de risco identificados. Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo observacional, transversal e de caráter quantitativo, aprovada pelo CEP sob número do parecer: 6.968.341. Foi desenvolvida com 50 dançarinos por meio de um questionário sociodemográfico que caracterizou a amostra e o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos. Foi realizado o cálculo da prevalência com o valor da população total e da amostra, em seguida os dados foram tabulados no Microsoft Excel e, analisados neste software com auxílio do *Bioestatic* versão 5.0. Na sequência foi realizada análise bivariada com nível de significância de 5%. Os resultados demonstraram que 73,34% da amostra possui dor e 46,67% já sofreram lesão, além de mostrar correlações significativas com as variáveis sociodemográficas quanto a ocorrência de dor com o gênero feminino e dançarinos que praticam >6 anos, contudo há ausência de correlações significativas em ocorrência de lesão. Por fim, nota-se a importância de estratégias preventivas, políticas de segurança, protocolos de aquecimento e fortalecimento muscular, para reduzir quadro de dores e conseqüentemente de lesões, além de que, novos estudos sejam realizados com a mesma temática, em adição a uma amostra maior de participantes e por um período mais prolongado de tempo.

Palavras-chave: dança; prevalência; lesões esportivas; dor musculoesquelética; fisioterapia.

ABSTRACT

Dance is appreciated as an artistic form of expression that transcends linguistic and cultural barriers. Over the years, dance has flourished in a wide range of styles, embracing various modalities. It has been highlighted that the execution of movements and steps in sequence within a dance modality has a significant impact on the individual's body functionality. This study aimed to analyze the prevalence of pain and musculoskeletal injuries among dancers in São Luís, Maranhão. Specifically, it sought to demonstrate dance as a physical activity that can lead to pain and injuries among dancers, identify through the sample the factors that influence the occurrence of pain and musculoskeletal injuries, and finally, correlate the prevalence of pain and injuries with identified risk factors. This is a field research, observational, cross-sectional, and quantitative in nature, approved by the CEP under opinion number: 6.968.341. It was conducted with 50 dancers through a sociodemographic questionnaire that characterized the sample and the Nordic Musculoskeletal Symptoms Questionnaire. Prevalence was calculated using the value of the total population and the sample, the data was then tabulated in Microsoft Excel and analyzed in this software with the aid of BioEstat version 5.0. A bivariate analysis with a 5% significance level was subsequently performed. The results showed that 73.34% of the sample reported pain and 46.67% had experienced an injury, with significant correlations found between sociodemographic variables and pain occurrence, particularly in female dancers and those practicing for more than six years. However, no significant correlations were observed regarding injury occurrence. Finally, the importance of preventive strategies, safety policies, warm-up protocols, and muscle strengthening is noted to reduce pain and, consequently, injuries. Additionally, it suggests that further studies on the same topic be conducted with a larger participant sample and over a longer period of time.

Keywords: dance; prevalence; sports injuries; musculoskeletal pain; physiotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Classificação da lesão muscular.....	20
Figura 2 – Fisiopatologia da dor	21

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra.....	27
Tabela 2 - Caracterização da amostra quanto a prática da dança	28
Tabela 3 - Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM)	30
Tabela 4 - Ocorrência de dor e fatores relacionados em praticantes de dança	31
Tabela 5 - Ocorrência de lesão e fatores relacionados em praticantes de dança	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MA	Maranhão
PEDro	Physiotherapy Evidence Database
PubMed	Public MEDicine
QNSO	Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares
SciELO	Scientific Electronic Library Online
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO	16
2.1	Epidemiologia das Lesões Musculoesqueléticas em Dançarinos	16
2.1.1	Diversidade na Dança: Modalidades e Estilos	17
2.2	Fisiopatologia das lesões musculoesqueléticas	18
2.2.1	Fatores de riscos de lesões musculoesqueléticas	19
2.1.2	Classificação das lesões musculoesqueléticas	19
2.1.3	Dor musculoesquelética em dançarino	20
2.2	Fisioterapia na dor e lesões musculoesqueléticas na dança	22
3	OBJETIVOS	24
3.1	Geral	24
3.2	Específicos	24
4	METODOLOGIA	25
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	36
	APÊNDICES	40
	APÊNDICE A – Artigo submetido ao VXII Encontro Científico	41
	APÊNDICE B – Questionário Sociodemográfico	55
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	56
	ANEXOS	60
	ANEXO A – Carta de Anuência	61
	ANEXO B – Certificado do VXII Encontro Científico	62
	ANEXO C - Nordic Musculoskeletal Questionnaire	63
	ANEXO D - Parecer Consubstanciado do Cep	64

1 INTRODUÇÃO

Apontada como uma manifestação artística milenar, a dança, utiliza movimentos corporais ritmizados como sua expressão primordial. Esses movimentos conduzem a uma experiência corporal ativa, que envolve não só apenas a consciência do próprio corpo, mas também a percepção de eventos físicos, emocionais e psicológicos (Olivares; Seibt, 2023).

Desde os primórdios da humanidade, a dança tem desempenhado papéis diversos e significativos na sociedade. Inicialmente, servia como uma ferramenta essencial para a sobrevivência, sendo empregada em atividades como a busca por água e alimentos. Com o tempo, ela também foi utilizada como meio de expressão política ou religiosa, transmitindo mensagens e valores sociais através de seus movimentos e ritmos. À medida que as sociedades humanas progrediram, a dança acompanhou essa evolução. Hoje, ela é apreciada como uma forma de expressão artística que transcende barreiras linguísticas e culturais (Machado, 2020).

A arte da dança floresceu em uma ampla gama de estilos e modalidades ao longo dos anos, abraçando uma diversidade que inclui estilos como o balé clássico, a dança contemporânea, a dança de salão, o hip-hop, o samba, a dança do ventre, entre outros. Além disso, a promoção desta forma de expressão cresceu visivelmente, e hoje se dá através de uma variedade de meios, tais como grandes eventos, amostras competitivas, festivais e espetáculos de renome mundial.

A execução de movimentos, passos em sequência dentro de uma modalidade de dança possui um impacto significativo na funcionalidade do corpo do indivíduo. O estudo de Silva e Enumo (2016) aponta que, a dança apesar de não ser considerada um esporte, possui uma exigência corporal rigorosa tanto quanto uma modalidade esportiva. Tendo em vista que, a rotina de um dançarino é composta por aulas, treinos, ensaios e competições intensas e consecutivas, tornando propício um quadro de estresse psicofisiológico, que pode ser manifestado por meio da dor ou lesões musculoesqueléticas (Fagundes, 2018).

Uma lesão musculoesquelética ocorre quando há uma sobrecarga nos músculos, articulações, ligamentos ou tendões devido à repetição excessiva e prolongada de determinados movimentos (Lima; Macêdo, 2020). No contexto esportivo, essas lesões possuem diferentes condições e intensidades de traumatismos, sendo elas classificadas como agudas ou de sobrecarga, dependendo do mecanismo de lesão e do momento em que os sintomas se manifestam. As lesões agudas geralmente ocorrem repentinamente, têm uma causa específica e um mecanismo de ação bem definido. Por outro lado, as lesões de sobrecarga tendem a se

desenvolver de forma gradual e progressivamente ao longo do tempo (Martins; Saramargo; Carvalho, 2021).

Além da problemática das lesões, é válido ressaltar que a prática da dança também está sujeita às vicissitudes da dor, em seu conceito subjetivo de experiência sensitiva e emocional desconfortável. A despeito disso, o praticante muitas vezes se submete à experiência contínua da dor em busca do aprimoramento de sua performance, exigindo cada vez mais de seu corpo e expondo-o à degradação progressiva ao longo do tempo (Lunkes *et al.*, 2024). Considerando o exposto, é notório que a dor em dançarinos pode ser apontada também como consequência de lesões musculoesqueléticas, as quais podem comprometer a funcionalidade do indivíduo.

Nesse contexto, a fisioterapia esportiva emerge como uma especialidade de significativa relevância para o tratamento das diversas patologias relacionadas ao aparelho locomotor. Pois a intervenção terapêutica nesse contexto se caracteriza pela adoção de uma conduta individualizada, pautada na identificação de desequilíbrios musculares e alterações posturais, visando aprimorar o desempenho do praticante de dança (Afonso *et al.*, 2020).

Em virtude desses impactos funcionais gerados pela prática ou excesso da dança, Machado (2023) afirma que, a fisioterapia é apontada como investimento na qualidade de vida da comunidade, pois visa auxiliar nas decorrências de lesões e dores mantendo o bem estar do dançarino. Dessa forma, esta literatura visa realizar uma pesquisa de campo na qual irá investigar a seguinte questão: qual a prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas encontradas em dançarinos de diferentes modalidades em São Luís - MA?

Este estudo almeja incentivar a exploração e o desenvolvimento de novas pesquisas científicas no campo da dança que mostrem a importância da compreensão integral do corpo como um elemento crucial para a melhoria do desempenho em sua performance. Pois há uma escassez de abordagens na literatura sobre proporção de dores e lesões em dançarinos de diferentes modalidades.

A afinidade com a temática surgiu a partir da experiência na prática da dança, derivada da rotina de treinamentos e apresentações vivenciadas, constituindo-se como um catalisador para o aprendizado e o enriquecimento do conhecimento ao longo da trajetória acadêmica. Essa análise é essencial para melhorar a capacidade de pensamento clínico direcionado a esse grupo específico, especialmente para desenvolver abordagens de prevenção e intervenções fisioterapêuticas. Contribuindo para a abertura de novos debates e para o preenchimento das lacunas existentes na literatura científica, esta pesquisa pode se tornar um instrumento fundamental para o desenvolvimento de novos estudos sobre a problemática de dor

e lesão musculoesquelética em dançarinos. Essa abordagem integral e especializada enfatizará a importância da fisioterapia como uma aliada essencial na jornada dos dançarinos, assegurando que possam alcançar seu potencial máximo com segurança e conforto.

Em face dessa lacuna no conhecimento atual, este estudo se apresenta com a intenção de analisar as prevalências de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão. Para tal é necessário demonstrar a dança como uma modalidade de atividade física que geram quadros de dores e lesões nos dançarinos; Identificar através da amostra os fatores que influenciam a ocorrência de dores e lesões musculoesqueléticas em dançarinos; e, correlacionar a prevalência de dor e lesões aos fatores de risco identificados.

Tais objetivos serão de essenciais para instituir a prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de diferentes modalidades da capital de São Luís, MA. Trata-se de um estudo do tipo observacional analítica, transversal e de caráter quantitativo. Os participantes foram selecionados com base em critérios específicos, incluindo serem maiores de 18 anos, ativos nos últimos 12 meses e regularmente matriculados na instituição. Os dados foram coletados por meio de dois questionários, o questionário sociodemográfico (Apêndice B), que tem a finalidade de caracterizar a amostra e identificar a prevalência de dor e lesões decorrentes da dança bem como possíveis fatores de riscos associados e o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM, anexo C), que consiste em um instrumento utilizado em estudos epidemiológicos para determinar a magnitude dos Distúrbios Musculoesqueléticos, enviados por e-mail durante os intervalos das aulas, na Expressar Escola de Dança.

E, foram desenvolvidos no decorrer da monografia destacando na primeira seção uma introdução que ressalta conceitos importantes sobre a história da dança e seus impactos funcionais. Seguindo por um referencial teórico, na segunda seção, que vem abordando a epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em dançarinos, com foco na diversidade de estilos de dança, na fisiopatologia de lesões, ressaltando os fatores de risco e classificação, relata também sobre dor musculoesqueléticas em dançarinos e finaliza com a fisioterapia na dor e lesões musculoesqueléticas. A terceira seção estabelece as metas da pesquisa, traçando a análise geral e os objetivos específicos a serem atingidos. A metodologia do estudo, por sua vez, é detalhada na quarta seção. Na quinta seção apresenta os resultados obtidos e suas respectivas discussões. E por fim, as considerações finais concluem a monografia, sintetizando as conclusões alcançadas e propondo recomendações para pesquisas futuras.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Epidemiologia das Lesões Musculoesqueléticas em Dançarinos

Compreende-se que os estudos epidemiológicos sobre lesões na dança têm como objetivo analisar a prevalência e os padrões dessas lesões, bem como identificar os fatores de riscos relacionados à sua ocorrência. Isso acontece devido a dança se demonstrar como uma atividade abrangente que promove a conexão do indivíduo consigo mesmo, com seu corpo e com suas emoções (Tirintan; Oliveira, 2021) através de movimentos expressivos, ritmos cativantes e passos fortes e harmoniosos, vulnerabilizando o corpo de quem dança há mudanças fisiológicas e biomecânicas que podem deixar o indivíduo predisposto a possíveis lesões.

De acordo com estudos epidemiológicos, cerca de 74% dos dançarinos profissionais ou pré-profissionais relatam ter vivenciado lesões ao longo de suas carreiras artísticas (Bronner; Bauer, 2018). Além disso, Baldez (2017) apontou que dançarinos com uma média de sete anos de prática e uma carga de quatro horas semanais apresentaram, em média, pelo menos uma lesão a cada cinco anos de atividade. Nesse contexto, conceitua-se as lesões musculoesqueléticas, são patologias que afetam músculos, ossos, articulações, ligamentos e tendões, e podem ocorrer de maneira inesperada no indivíduo (Possolini; Berto, 2022).

No cenário da dança, o dançarino se assemelha a um atleta de alto rendimento devido ao seu leque de atividades corporais em suas performances, que abrangem desde a amplitude de movimentos, equilíbrio, força, mobilidade, flexibilidade até habilidades psicomotoras, que demandam de um esforço físico com um significativo gasto energético que envolvem diferentes grupos musculares de todo segmento corporal (Portugal, 2021).

Oliveira, Fiori e Taglietti (2020) discorrem que quando o assunto é sobre lesões na dança, se destaca, de forma mais proeminente os membros inferiores e com foco muscular, independente da modalidade praticada.

Mas, destacar a dança como uma atividade física intensa é incluir a probabilidade de entorses, distensões musculares, tendinites, fraturas por estresse, lesões musculares e ligamentares como as mais comuns dentro da prática da atividade (Silva *et al.*, 2019; Panosso, 2023; Marques, 2023). A frequência dessas lesões tende a ser mais alta entre praticantes que buscam pelo aperfeiçoamento em excesso, gerando uma sobrecarga de treinos, ensaios e apresentações, que desencadeiam uma exigência de prática corporal perceptível, tendenciando o dançarino, por vezes, a exceder o seu limite (Marchiori, 2016).

2.1.1 Diversidade na Dança: Modalidades e Estilos

Entre as modalidades artísticas na dança existentes atualmente, destaca-se o balé clássico. Originado no século XVII, na Itália, é considerado uma das formas de arte mais antigas e é reconhecido mundialmente por sua estética refinada, precisão e controle corporal (Muzdakakis, 2021). Nesse sentido, em relação às lesões musculoesqueléticas na modalidade, salienta que as posições dos pés, as movimentações básicas, o uso de sapatilhas de ponta, além dos saltos e giros exercem um impacto sobre os pés, provocando uma alta demanda sobre as articulações, especialmente a do tornozelo. Como consequência, lesões nessa área, como entorses e distensões, são comuns entre os praticantes dessa modalidade (Lima; Silva; Barreto, 2014).

Por outro lado, a dança contemporânea, desenvolvida a partir da dança moderna na década de 1950, surgiu como uma forma de protesto e busca por novas maneiras de expressão, explorando de forma inovadora o uso do espaço, do tempo e da gravidade. Ela enfatiza o peso corporal e a liberdade de movimento, incorporando técnicas como improvisação e trabalhos de chão (Gomes, 2022). Nesse contexto, Cunha e Nascimento (2018) observam que, no âmbito da dança contemporânea, as lesões mais comuns afetam os membros inferiores, como joelhos, tornozelos, pés e quadris, além dos membros superiores, especialmente pescoço e ombros.

Por outro lado, influenciada por diversos estilos e técnicas do balé e da dança contemporânea, o Jazz Dance surge nos Estados Unidos no início do século XX, juntamente com o jazz musical, e tem raízes na cultura negra. Esse encontro de estilos gerou uma manifestação corporal caracterizada por movimentos sincopados, polirritmia e *swing*. Contudo, só a partir dos anos 80 e 90 o Jazz Dance se popularizou em escolas de dança (Campos, 2020). No que diz respeito às lesões musculoesqueléticas, destacam-se os membros inferiores como mais acometidos, com ênfase em lesões patelares, distensão da musculatura posterior da coxa, sobrecarga lombar, luxação e entorse de tornozelo/pé (Minikovski; Efig, 2020).

Finalmente, a modalidade de danças urbanas, cujas raízes culturais se originaram a partir do movimento de resistência negra, na década de 1970. Envolve diferentes movimentações oriundas do hip-hop, breaking, locking, popping e house dance (Kawalik, 2022). Nessa modalidade, é comum observar o uso frequente dos joelhos e quadris durante a execução dos seus passos de giros e impactos. Dentre essas, destaca-se o Breaking, uma modalidade olímpica recente, que também apresenta uma significativa incidência de lesões nos membros superiores e na coluna. Essa prática pode levar a várias lesões, como fraturas

cervicais, nos ossos do carpo, rádio e ulna, e roturas tendíneas das mãos, devido à movimentação intensa no chão e ao apoio do corpo sobre as mãos e a cabeça (Giachetta, 2022).

Contudo, apesar da modalidade, quando falamos da dança como atividade física, é comum observarmos dores e lesões resultantes do uso excessivo, mecanismo de lesão característico de esportes que envolvem a repetição constante de padrões de movimento (Neto; Magalhães; Bertoncello, 2022). Dessa maneira, tanto dançarinos quanto atletas estão expostos a mecanismos de lesões semelhantes, devido à natureza intensa e repetitiva de suas atividades físicas.

2.2 Fisiopatologia das lesões musculoesqueléticas

As lesões musculoesqueléticas se referem a condições patológicas que impactam estruturas do corpo, como músculos, articulações, ligamentos, tendões e cartilagem. Estas lesões estão frequentemente associadas as respostas inflamatórias desencadeadas por traumas diretos que ultrapassam a capacidade de resistência dos tecidos afetados (Silva *et al.*, 2019).

Santanna e colaboradores (2022) abordam que o processo fisiopatológico dessas lesões começa com uma fase de destruição causado pela proliferação intensa de células inflamatórias, que migram para o local da lesão, causando dor, edema, vermelhidão e perda de função. Seguida pela fase de reparo onde há regeneração das fibras musculares e a formação simultânea de tecido cicatricial conjuntivo. Por fim, é a remodelação, onde o tecido afetado é cicatrizado e adaptado para restaurar a função e força.

Nos treinos e aulas de dança, é comum que as coreografias sejam repetidas várias vezes com a mesma intensidade, a fim de facilitar a memorização e a fixação dos movimentos no corpo. Essa repetição constante, embora necessária para o aprendizado, podem servir de gatilhos para traumas agudos, como fraturas ocasionadas por quedas súbitas e entorses de tornozelos decorrentes de movimentações inadequadas. O uso excessivo e contínuo dos movimentos pode levar à ocorrência de pequenos traumas por estresse, manifestando-se em quadros inflamatórios, como bursite e tendinite (Lima; Macedo, 2020).

Além disso, o desgaste articular em dançarinos pode ser agravado pela alta mobilidade e flexibilidade das articulações, características frequentemente exigidas na prática da dança. Embora essa mobilidade seja essencial para a execução dos movimentos, ela também torna as articulações mais propensas a tensões excessivas. A sobrecarga gerada por impactos repetitivos e movimentos hipermóveis pode comprometer a estabilidade do corpo, afetando negativamente o equilíbrio necessário para manter a integridade das articulações. Quando uma

articulação se torna instável, o corpo tenta compensar, o que gera assimetrias que sobrecarregam as estruturas envolvidas, desde as cartilagens até as cápsulas articulares (Portugal, 2021).

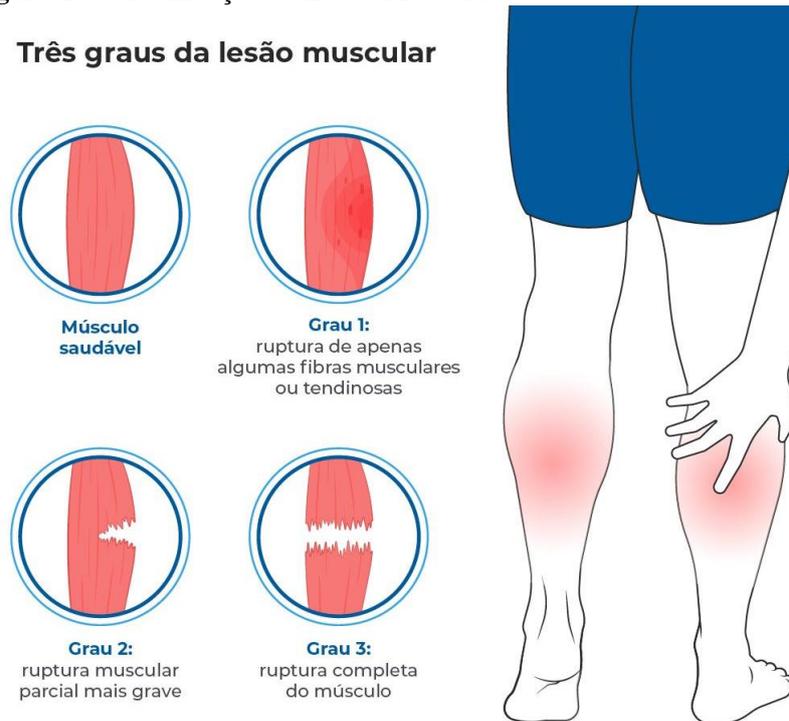
2.2.1 Fatores de riscos de lesões musculoesqueléticas

Baseado no contexto, observa-se que para a ocorrência de quadros lesões musculoesqueléticas são levados em considerações o nível técnico do dançarino, as formas das movimentações de dança realizadas e a modalidade praticada. Além disso, os fatores de risco podem envolver riscos intrínsecos e extrínsecos variados, incluindo aspectos biomecânicos, físicos, comportamentais, ambientais e sociais.

Assim, no que diz respeito aos fatores intrínsecos é fundamental observar aspectos individuais, tais como peso, idade, gênero, histórico prévio de lesões, condicionamento físico, flexibilidade corporal, e o alinhamento corporal, que inclui tanto o alinhamento da coluna quanto o pélvico, além das características psicológicas. Por outro lado, nos fatores extrínsecos é válido analisar o ambiente em que o dançarino se encontra. Isso inclui a rotina e as exigências coreográficas, a duração e a intensidade dos ensaios, preparação física com ou sem alongamento e aquecimento prévios a prática, as repetições durante o processo de ensino e preparo, e por fim, as condições ambientais, destacando o uso de equipamentos, sapatos e figurinos, bem como as dimensões organizacionais e sociais (Afonso *et al.*, 2020; Panosso, 2023).

2.2.2 Classificação das Lesões Musculoesqueléticas

As lesões musculares são uma das principais causas de incapacidade física na prática esportiva, resultado de danos nas fibras musculares quando estas são submetidas a esforços que excedem seu limite de resistência. Esses danos podem se manifestar na forma de estiramentos ou contusões. Como mostrado na Figura 1, esse tipo de lesão é classificado em três níveis de gravidade: leve, moderada e grave, também conhecidos como grau I, II e III:

Figura 1 – Classificação da Lesão Muscular

Fonte: Hospital Israelita Albert Einstein, 2024

No grau I, as lesões afetam um menor número de fibras musculares, causando dor moderada e sem comprometimento funcional. No grau II, um número maior de fibras é lesionado, o quadro algíco é mais intenso, há edema e comprometimento da função muscular. Já as lesões de grau III, são consideradas graves, pois causam ruptura completa do músculo ou tendão, com dor intensa e perda total da função muscular (Santanna *et al.*, 2022).

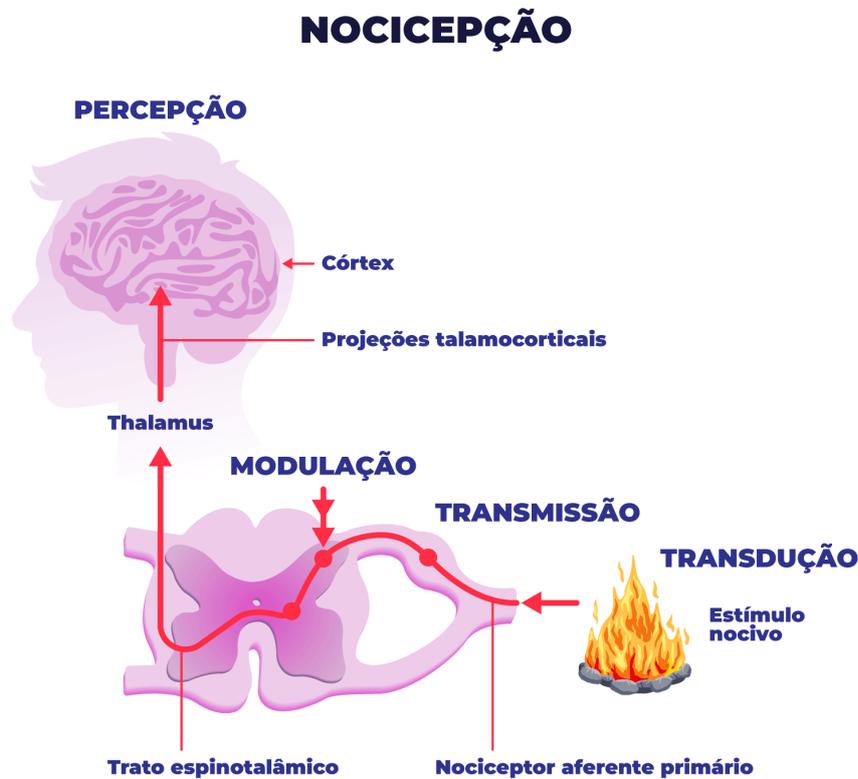
Outros tipos de lesões que se destacam são as lesões articulares, devido aos impactos e sobrecargas sobre as articulações, por exemplo os desgastes na cartilagem e bursites. Também as lesões ligamentares, causadas pelo excesso de sua capacidade elástica ligamentar, ocasionando de rupturas leves, a rupturas totais do ligamento. E por fim, as lesões tendíneas que podem ser atribuídas ao "overuse" e à sobrecarga em tendões específicos, resultando em fadiga, tendinites e desgaste dos tendões (Marques, 2023).

2.2.3 Dor musculoesquelética em dançarinos

Em soma a todas as subjetividades que envolvem a lesão, a dor torna-se uma experiência, que de forma desagradável, é vivenciada de maneira individual. Podendo ser classificada como leve, moderada ou intensa. Seu mecanismo de ação é complexo, envolvendo interações no sistema nervoso central e nas ações neurofisiológicas. As fases da dor incluem a

exterocepção, que se refere aos estímulos recebidos do ambiente externo; a interocepção, que diz respeito à maneira como o cérebro processa e interpreta essas informações; e, por fim, a nocicepção, caracterizada pela resposta do organismo a um estímulo nocivo, como é demonstrada na figura 2 (Silva; Rodrigues; Monteiro, 2021)

Figura 2 – Fisiopatologia da dor



Fonte: Dor crônica blog (2024)

A dor também pode ser experienciada de duas maneiras distintas: aguda e crônica. A dor aguda, é caracterizada por uma duração relativamente breve, com a recuperação da lesão no seu tempo de cicatrização. Em contraste, a dor crônica, que nem sempre está associada a uma lesão tecidual identificável, pode ter sua causa indefinida e se apresenta com uma duração prolongada que ultrapassa o tempo fisiológico esperado, estendendo-se por três meses ou mais (Vasconcelos; Araújo, 2018).

No contexto artístico, a dor é um fator comum entre os membros da comunidade da dança, decorrente das intensas exigências físicas às quais estão submetidos. A prática da dança envolve movimentos repetitivos e de alta intensidade, resultando em dor e desconforto.

No que tange a dor, Oliveira, Fernandes e Daher (2014) afirmam que os exercícios aeróbicos têm a capacidade de promover a liberação de neurotransmissores, como serotonina e peptídeos opioides, no organismo. Estes neurotransmissores modulam a percepção da dor,

influenciando o córtex cerebral e os sistemas motivacional e psicológico, a produzir o fenômeno da analgesia induzida pelo exercício. Em virtude disso, mesmo a dor em seu conceito único e desagradável, os dançarinos possuem um diferencial peculiar, visto que, com o corpo “anestesiado” do exercício, eles estão constantemente sob o risco de ultrapassar os limites de sua capacidade de condições de seu corpo, mantendo seu corpo silenciado em busca de entregar a melhor técnica artística (Costa; Teixeira, 2019).

Portanto, o estímulo doloroso não ocorre necessariamente em decorrência de uma lesão (Silva; Rodrigues; Monteiro, 2021), mas pode ser influenciado por fatores variados que afetam a forma de como cada indivíduo vivencia a dor.

2.3 Fisioterapia na dor e lesões musculoesqueléticas na dança

E na intenção de melhorar a performance dos dançarinos, a fisioterapia possui um papel de total importância diminuindo as incidências acometidas, baseado na prevalência de lesões e quadros algícos em dançarinos de diferentes modalidades. Identifica-se a necessidade de um olhar fisioterapêutico para essa comunidade fomentando programas de caráter tanto de prevenção, quanto de reabilitação.

A Fisioterapia esportiva pode atuar de forma preventiva, objetivando o preparo do corpo do indivíduo para minimizar o risco de lesões e dores. Este processo inclui a orientação sobre possíveis situações de riscos biomecânicos e posturais, além da implementação de métodos preventivos. Entre estes métodos, destacam-se os alongamentos, que promovem a flexibilidade; O aquecimento, composto por exercícios aeróbicos que visam ativar a musculatura e melhorar a absorção de energia (Afonso *et al.*, 2020); e o treinamento proprioceptivo, que envolve um programa de treinamento neuromuscular (Jesus; Guimarães, 2021).

Outrossim, na reabilitação, os protocolos de tratamento são embasado na fisioterapia convencional com exercícios cinesioterapêuticos que englobem exercícios isotônicos, isométricos, de equilíbrio, proprioceptivos, exercícios resistidos, calistênicos e pliométricos para fortalecimento muscular, bem como terapia manual, mobilização articular e crioterapia em casos de analgesia (Oliveira; Fiori; Taglietti, 2020).

Portanto, é igualmente necessário implementar campanhas e ações educativas que disseminem informações essenciais sobre a importância do preparo corporal para a execução de atividades físicas, enfatizando a prática de aquecimento e alongamento. Além disso, deve-

se fornecer orientações sobre medidas de recuperação rápida, como a crioterapia, para tratar eventuais problemas durante os treinos ou apresentações (Machado, 2023).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Analisar as prevalências de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão.

3.2 Específicos

- a) Demonstrar a dança como uma modalidade de atividade física que geram quadros de dores e lesões nos dançarinos;
- b) Identificar através da amostra os fatores que influenciam a ocorrência de dores e lesões musculoesqueléticas em dançarinos;
- c) Correlacionar a prevalência de dor e lesões aos fatores de risco identificados.

4 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo observacional, transversal e de caráter quantitativo com o objetivo analisar a prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos. Aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP – Anexo D) sob número do parecer: 6.968.341.

O levantamento bibliográfico acerca da temática se deu por meio da análise de artigos, dissertação de mestrado, trabalho de conclusão de curso disponíveis nas bases de dados Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Public MEDicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e repositório institucional, usando artigos entre os anos de 2014 a 2024, foram utilizados os seguintes descritores de saúde: lesão musculoesquelética, dor em dançarinos, prevalência.

A coleta de dados foi realizada na Escola de Dança Expressar, em São Luís - MA. Para tal, inicialmente foi contactado o diretor da unidade, onde foi apresentado o projeto de pesquisa para viabilização da carta de anuência (Anexo A). Assim, foi agendamento junto ao setor administrativo da escola em duas reuniões gerais com os alunos, em horários disponibilizados pela secretaria, onde a pesquisadora apresentou o projeto de pesquisa, incluindo objetivos, metodologia, riscos e benefícios. Após interesse do dançarino em participar, foi agendado uma avaliação individual, realizada na sala de avaliação da escola de dança, dentro do seu intervalo de aula.

Os participantes foram criteriosamente selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: serem maiores de idade (> 18 anos), possuírem uma experiência mínima de 12 meses em uma modalidade, e está matriculado regularmente na escola, com uma frequência de 2 a 3 vezes por semana.

Primeiramente, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice C), de forma isolada, esclarecendo possíveis dúvidas. Uma vez assinado o termo, no mesmo local, a coleta de dados incluiu a aplicação do questionário sociodemográfico (Apêndice B) para caracterização da amostra, seguido do Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM, anexo C) para quantificar os Distúrbios Musculoesqueléticos. Todo protocolo de pesquisa correspondeu a no máximo 15 a 20 minutos do participante e seguiu com os dados em sigilo, mantendo resguardado as informações coletadas.

Dessa forma, a coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2024, por meio de dois questionários enviados por e-mail durante os intervalos dos ensaios.

Visando os critérios de exclusão estabelecidos, que é: dançarinos que possuem lesões prévias à prática da dança.

Após finalizada a coleta de dados, os resultados foram tabulados no Microsoft Excel e, em seguida, analisados neste software com auxílio do *Bioestatic* versão 5.0. Inicialmente foi realizada estatística descritiva. Os dados qualitativos foram demonstrados em frequência absoluta e relativa. Os dados quantitativos estão expostos em média \pm desvio padrão. Estes estão expostos em tabelas.

Além disso, foram realizados dois cálculos de prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas, um, utilizando o valor total da população, ou seja, a quantidade de alunos adultos matriculados na escola, e o outro, utilizando o tamanho da amostra, conforme a fórmula abaixo:

$$\text{Prevalência (\%)} = \frac{\text{Número de Casos Existentes}}{\text{Tamanho da População}} \times 100$$

Na sequência foi realizada análise bivariada considerando a presença de dor e presença de lesão musculoesquelética em decorrência da dança como variáveis dependentes. Para este fim, foi utilizado o teste quiquadrado, e foi considerado nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados para pesquisa 50 dançarinos adultos da Escola de Dança Expressar de São Luís-MA, sendo excluídos cinco (5) devido relatarem lesões prévias a prática de dança, resultando em uma amostra de 45 participantes de um total de 184 alunos matriculados em diversas modalidades atualmente.

O cálculo da prevalência mostrou que o número de casos existentes para dor representa 17,9% da população total de dançarinos. Já a prevalência para lesões musculoesqueléticas corresponde a 11,4%.

A literatura de Costa e Teixeira (2019) destaca a conexão entre dor e lesão dentro da dança, indicando que as lesões podem ocorrer não só por traumatismos inesperados, mas também devido a negligência de dores localizadas, podendo resultar na evolução dessas lesões para mais graves. Em sequência, o estudo realizado por Marchiori (2016) aponta uma alta incidência de dor e lesões musculoesqueléticas em bailarinas, com todas as participantes do seu estudo relatando dor ou lesão em pelo menos uma região do corpo. O presente estudo discorda quando encontra um percentual positivo, mas não total sobre as prevalências, isso pode ser decorrente da variabilidade de modalidades presente no estudo atual e não apenas direcionado ao ballet clássico.

A caracterização da amostra composta por 45 dançarinos pode ser vista na tabela 1 abaixo.

Tabela 1 - Caracterização da amostra (n=45)

Idade (anos)	29,32 ± 10,65*
Gênero	
Masculino	12 (26,67%)
Feminino	33 (73,33%)
Antropometria	
Peso	62,00 ± 12,75*
Estatura (metros)	1,63 ± 0,008*
Índice de Massa Corpórea (IMC)	22,95 ± 3,58*

Fonte: *Bioestatic* versão 5.0 (2024)

Observação: *média ± desvio padrão

Observou-se que, em relação à distribuição por gênero, a maioria dos participantes era do gênero feminino, representando 73,33% (n=33) da amostra, corroborando com o estudo de Caine e colaboradores (2016), que revelaram em sua pesquisa uma prevalência do sexo feminino no âmbito da dança. Os autores realizaram uma pesquisa com 71 bailarinos pré-profissionais de ballet (62% do sexo feminino e 38% do sexo masculino). Tal achado pode ser

parcialmente explicado pela maior participação de mulheres na dança, que tradicionalmente atrai um público feminino mais numeroso.

Nas perspectivas de Costa e Campos (2023) e Martins, Beck e Correa (2022), a dança, contribui para a valorização da diversidade de etnias, gêneros, raças, classes sociais e até mesmo econômicas, sendo um meio importante de aproximação cultural, sem exigir pré-requisitos ou determinismos para seus praticantes, criando um espaço igualitário e trazendo importantes benefícios para o desenvolvimento humano, sendo entendida como uma necessidade na vida, independente da cultura, gênero ou raça.

O estudo de Pereira (2019) demonstrou que a prática da dança como atividade de lazer foram predominantemente associada às mulheres, com pouca relação com o sexo masculino, reforçando a revisão de Costa e Campos (2023), que aponta a predominância feminina nesse contexto como proveniente da ideia cultural de que existem formas distintas de dançar para homens e mulheres.

A tabela 2 abaixo busca identificar possíveis fatores que influenciam na ocorrência de dores e lesões musculoesqueléticas nos dançarinos participantes da pesquisa.

Tabela 2 - Caracterização da amostra quanto a prática da dança (n=45)

Modalidade de Dança	
Street Dance	20 (44,44%)
Ballet Adulto	19 (42,22%)
Jazz	13 (28,88%)
Fit Dance	4 (8,88%)
Zouk	7 (15,56%)
Dança Contemporânea	7 (15,56%)
Samba	6 (13,33%)
Forró	4 (8,88%)
Reggae	4 (8,88%)
Afro Dance	2 (4,44%)
Ritmos	5 (11,11%)
Kpop	6 (13,33%)
Kizomba	4 (8,88%)
Bachata	3 (6,66%)
Stiletto	3 (6,66%)
Salsa	3 (6,66%)
Nível Técnico	
Básico	6 (13,33%)
Intermediário	25 (55,55%)
Avançado	14 (31,12%)
Tempo de prática de dança	

12 meses	1 (2,24%)
>1 a 5 anos	15 (33,33%)
6 a 10 anos	14 (31,12%)
Mais de 10 anos	17 (37,77%)
Frequência semanal	
2 vezes na semana	14 (31,12%)
3 vezes na semana	12 (26,66%)
5 vezes na semana	12 (26,66%)
Mais de 5 vezes na semana	7 (15,56%)
Tempo diário de prática da dança	
Até 1 hora	14 (31,12%)
Entre 1 e 5 horas	25 (55,55%)
Mais de 5 horas	6 (13,33%)
Dores decorrentes da prática de dança	
Sim	33 (73,34%)
Não	12 (26,66%)
Lesões em decorrência da dança	
Sim	21 (46,67%)
Não	24 (53,33%)

Fonte: *Bioestatic* versão 5.0 (2024)

Observação: *média \pm desvio padrão

A análise da amostra aponta que a prevalência é de 73,34% dos participantes relataram sentir dor, e 46,67% dos dançarinos já sofreram algum tipo de lesão durante a prática. Além disso, mostrou a modalidade *Street Dance* como destaque com 44,44% (n=20), a maioria dos dançarinos estão no nível intermediário (55,55%).

Logo, os resultados corroboram com Fagundes (2018) que também destaca a modalidade em seu estudo, e ressalta que dançarinos de níveis intermediário e avançado do hip hop, devido aos ensaios técnicos e de produções coreográficas para performance, relatam taxas de lesões maiores que em outras modalidades de dança, o autor também demonstra através dos seus resultados dados de 94,1% das dançarinas semiprofissionais (intermediário) de hip hop possui desequilíbrio muscular na articulação do joelho.

Além disso, Ribeiro e Oliveira (2022) complementa mencionando que os dançarinos de *street dance* normalmente estão expostos a uma alta carga de movimentações, gerando impactos nas articulações, determinando a modalidade como um fator de risco para desenvolvimento de lesões.

Para uma análise mais aprofundada das respostas dos participantes foi utilizado Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM). A Tabela 3 abaixo apresenta os resultados detalhados das 4 perguntas do questionário, proporcionando uma visão abrangente

sobre os diferentes aspectos avaliados, que incluíram presença de dor nos últimos 12 meses, afastamento das atividades diárias, busca por profissionais da saúde e relato de problema nos últimos 7 dias.

Tabela 3 - Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM)

Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como: dor, formigamento/dormência) em:	
Pescoço	10 (22,22%)
Ombros	13 (28,88%)
Parte superior das costas	14 (31,11%)
Cotovelos	1 (2,22%)
Punhos e Mãos	5 (11,11%)
Parte inferior das costas	20 (44,44%)
Quadril e Coxas	18 (40,00%)
Joelhos	26 (57,77%)
Tornozelos e pés	18 (40,00%)
Nos últimos 12 meses, você foi impedido (a) de realizar atividades normais por causa desse problema em:	
Pescoço	3 (6,66%)
Ombros	3 (6,66%)
Parte superior das costas	5 (11,11%)
Cotovelos	0 (00,00%)
Punhos e Mãos	0 (00,00%)
Parte inferior das costas	8 (17,77%)
Quadril e Coxas	3 (6,66%)
Joelhos	11 (24,44%)
Tornozelos e pés	5 (11,11%)
Nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde por causa dessa condição em:	
Pescoço	3 (6,66%)
Ombros	3 (6,66%)
Parte superior das costas	4 (8,88%)
Cotovelos	1 (2,22%)
Punhos e Mãos	1 (2,22%)
Parte inferior das costas	3 (6,66%)
Quadril e Coxas	1 (2,22%)
Joelhos	10 (22,22%)
Tornozelos e pés	5 (11,11%)
Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em:	
Pescoço	10 (22,22%)
Ombros	7 (15,55%)
Parte superior das costas	7 (15,55%)
Cotovelos	1 (2,22%)
Punhos e Mãos	2 (4,44%)
Parte inferior das costas	11 (24,44%)
Quadril e Coxas	7 (15,55%)
Joelhos	13 (28,88%)
Tornozelos e pés	11 (24,44%)

Fonte: Autora (2024)

Os resultados da pesquisa mostraram que todos os dançarinos durante um período de 12 meses e no período de 7 dias, sentiram algum tipo de dor musculoesquelética, principalmente na região do joelho, 57,77% (n=26) e 28,88% (n=13), respectivamente.

Os resultados das pesquisas de Silva e Emuno (2016) e Machado (2020) se assemelham ao presente estudo, pois indicam que a parte do corpo mais acometidas por dor dentro da dança são os joelhos. Isso é esperado, pois essas áreas estão relacionadas aos movimentos da dança e, devido ao excesso de treinamento, são solicitadas diariamente pelos gestos repetitivos.

A pesquisa de Soares e pesquisadores (2023) destacam o joelho como uma das regiões mais suscetíveis a dores e lesões na prática de atividades físicas, devido à sua função como articulação intermediária que suporta grandes cargas e possui alta instabilidade estrutural, o que pode levar a rupturas ligamentares, desgaste da cartilagem e fraturas ósseas. Borba (2022) complementa essa análise, apontando que fatores biomecânicos, como a dificuldade de manter o alinhamento adequado dos membros inferiores e a capacidade de suportar cargas, podem contribuir para essas lesões. Um exemplo disso é durante a flexão do joelho, quando as cartilagens deslizam para se ajustar ao fêmur, mas o excesso desse stress pode causar danos, especialmente quando o ligamento colateral tibial é sobrecarregado.

A tabela 4 abaixo, apresenta a correlação entre os fatores de riscos coletados na pesquisa, entre eles estão o gênero, nível técnico, tempo diário, frequência semanal de treino e tempo de prática da dança, com a ocorrência de dor em praticantes de dança.

Tabela 4 - Ocorrência de dor e fatores relacionados em praticantes de dança

Variável	Dor em decorrência da prática de dança		p valor
	Sim	Não	
Gênero			
Masculino	5 (41,66%)	7 (58,34%)	0,001*
Feminino	28 (84,84%)	5 (15,16%)	
Nível técnico			
Básico	4 (66,66%)	2 (33,34%)	0,3*
Intermediário	17 (68,00%)	8 (32,00%)	
Avançado	12 (85,71%)	2 (14,29%)	
Tempo diário de prática da dança			
Até 1 hora	8 (57,14%)	6 (42,86%)	0,1*
Entre 1 e 5 horas	21 (84,00%)	4 (16,00%)	
Mais de 5 horas	4 (66,66%)	2 (33,34%)	

Frequência semanal			
2 vezes na semana	8 (57,14%)	6 (42,86%)	0,2*
3 vezes na semana	10 (83,33%)	2 (16,67%)	
5 vezes na semana	10 (83,33%)	2 (16,67%)	
Mais de 5 vezes na semana	5 (71,42%)	2 (28,58%)	

Fonte: Autora (2024)

Observação: p valor obtido por meio do teste quiquadrado

Na análise da correlação entre os fatores de riscos coletados na pesquisa e a ocorrência de dor na dança foram identificados que a maior ocorrência de dor em decorrência da prática de dança é em mulheres e em participantes que relataram praticar há mais tempo (\geq 6 anos). Nível técnico, tempo diário de prática e frequência não diferiram entre participantes com e sem dor.

Os resultados do estudo indicam que o sexo feminino é estatisticamente significativa ($p=0,001$), isso significa que o gênero é um fator determinante para a ocorrência de dor musculoesquelética na prática de dança. Na literatura de Ogatta e Correia (2023) em concordância com Soares e colaboradores (2020) descrevem que um motivo contribuinte que pode explicar a alta incidência de quadros álgicos em mulheres que dançam é devido ao comprometimento dos músculos da região do quadril. Dado que, o anatomicamente o alinhamento pélvico e o quadril do gênero feminino seja mais largo, tendenciando alterações a biomecânica dos membros inferiores.

Ainda sobre o estudo de Soares e colaboradores (2020) e reforçando os resultados encontrados no presente estudo, se destaca que mulheres tendem a ter menor força nos músculos estabilizadores do quadril, explicando a ideia dada pela teoria da cadeia cinética fechada, que considera a necessidade de uma boa estabilidade dessa articulação para controlar os movimentos dos segmentos distais durante atividades de impacto e descarga de peso.

Além disso, a análise da distribuição da correlação da dor em relação ao tempo de prática da dança revelou significância estatística ($p=0,03$). Esse resultado sugere que a duração da prática pode influenciar a incidência de dor, indicando que tanto o tempo prolongado de atividade quanto práticas intensas podem aumentar a probabilidade de desconforto musculoesquelético.

Em concordância com este estudo, Cunha e Nascimento (2018) realizaram um estudo aplicando o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos em 12 bailarinos contemporâneos, com tempo de prática variando entre 5 e 23 anos. Os resultados indicaram que 46% da amostra apresentava uma alta frequência de dores. Além disso, o estudo apontou que

bailarinos semi-profissionais e profissionais que praticam dança de forma excessiva tendem a ter um aumento na frequência de dores ao longo de suas carreiras.

Para investigar se o acometimento de lesões musculoesquelética se associava aos fatores de risco coletados na pesquisa (gênero, nível técnico, tempo diário, frequência semanal de treino e tempo de prática da dança) realizou-se uma correlação de lesões com fatores de risco coletados, apresentados conforme tabela 5.

Tabela 5 - Ocorrência de lesão e fatores relacionados em praticantes de dança

Variável	Lesão Musculoesquelética		p valor
	Sim	Não	
Gênero			
Masculino	5 (%)	7 (%)	0,5*
Feminino	16 (%)	17 (%)	
Nível técnico			
Básico	1 (%)	5 (%)	0,1*
Intermediário	12 (%)	13 (%)	
Avançado	8 (%)	6 (%)	
Tempo diário de prática da dança			
Até 1 hora	4 (%)	10 (%)	0,3*
Entre 1 e 5 horas	14 (%)	11 (%)	
Mais de 5 horas	3 (50,00%)	3 (50,00%)	
Frequência semanal			
2 vezes na semana	4 (28,58%)	10 (71,42%)	0,06*
3 vezes na semana	6 (50,00%)	6 (50,00%)	
5 vezes na semana	9 (75,00%)	3 (25,00%)	
Mais de 5 vezes na semana	2 (28,57%)	5 (71,43%)	
Tempo de prática da dança			
Menos de 1 ano	0 (00,00%)	1 (100%)	0,7*
1 a 5 anos	7 (46,66%)	8 (53,34%)	
6 a 10 anos	6 (50,00%)	6 (50,00%)	
Mais de 10 anos	8 (47,05%)	9 (52,95%)	

Fonte: Autora (2024)

Observação: p valor obtido por meio do teste quiquadrado

O estudo de Schweich e pesquisadores (2014), realizado com 124 bailarinos de Ballet Clássico de ambos os sexos em Campo Grande, identificou que 49% dos participantes relataram lesões, destacando o tempo de prática semanal como o principal fator de risco. Em contraste, os achados da presente pesquisa indicam que o tempo de prática semanal não se mostrou um fator determinante para a ocorrência de lesões. Essa diferença pode ser atribuída a particularidades metodológicas de cada literatura, como o tamanho reduzido da amostra e a inclusão de dançarinos de diferentes modalidades, não se restringindo apenas ao ballet clássico. Essas variáveis podem ter influenciado a heterogeneidade dos resultados e, conseqüentemente, as conclusões sobre os fatores de risco.

Em síntese, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre as lesões musculoesqueléticas e os fatores de risco analisados nesta pesquisa. Isso sugere que, conforme o estudo de Lima e Macedo (2020), outros fatores não investigados neste estudo, como o tipo de calçado, as condições das superfícies de prática, a realização de aquecimento e alongamento antes das aulas, bem como os tipos e mecanismos das lesões, podem ter um impacto considerável na ocorrência dessas lesões.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados encontrados nesta pesquisa apontam para resultados relevantes tanto para a área de saúde quanto para o universo da dança pois permitiram identificar uma prevalência positiva quanto a presença de dores e lesões musculoesqueléticas em dançarinos, indicando que 73,34% dos participantes relataram sentir dor, e 46,67% informaram que já teve algum tipo de lesão. Esses achados evidenciam a necessidade de um olhar mais atento e cuidadoso para essa prática, visando tornar o ambiente de trabalho mais seguro e saudável.

O estudo permitiu a caracterização do perfil dos participantes, evidenciando uma predominância feminina no meio. Além disso, destacou-se que o joelho foi a região anatômica mais frequentemente mencionada como local de dor. Outro aspecto relevante da pesquisa foi a correlação entre a dor e fatores de risco, como gênero, nível técnico, tempo diário e semanal de treinamento e tempo de prática da dança. Observou-se que a dor é mais prevalente entre as mulheres e entre os dançarinos com mais de seis anos de prática.

Por outro lado, não houve correlações estatisticamente significativas entre correlação de lesões com os fatores de risco desta pesquisa. Todavia, isso indica que outros tipos de fatores como realização de aquecimento e alongamento antes das aulas, sejam considerados em novos estudos sejam realizados com a mesma temática, em adição a uma amostra maior de participantes e por um período mais prolongado de tempo.

Dessa forma, o presente estudo mostrou que atuação da fisioterapia vai além da reabilitação de lesões ou recursos analgésicos. Ela também se mostra um campo essencial para a prevenção, performance e manutenção da saúde, podendo abordar estratégias preventivas, políticas de segurança, protocolos de aquecimento, fortalecimento muscular e técnicas de alongamento, para reduzir quadros de dores e conseqüentemente de lesões.

Ademais, o presente estudo contribuiu para a elaboração de um artigo científico (Apêndice A) que foi submetido e apresentado no XVII Encontro Científico do Centro Universitário Dom Bosco, conforme a certificação (Anexo B). No entanto, é recomendável que novos estudos sejam feitos sobre o tema afim de obter um maior embasamento científico sobre diferentes modalidades e as necessidades da comunidade artística que dança.

REFERÊNCIAS

- Afonso, Max dos Santos *et al.* Fisioterapia desportiva no programa de prevenção de lesão no futebol profissional. **Research, Society And Development**, [S.L], v. 9, n. 3, p. 1-17, 2020.
- Alves, Ivone Batista. **Validade e confiabilidade do questionário nórdico de sintomas musculoesqueléticos: uma revisão sistemática de literatura.** Dissertação. Salvador, 2017. 116 f.
- Baldez, Cintia da Silva. **Prevalência de lesões em bailarinas de dança do ventre.** 2017. 47 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.
- Borba, Bru Likes. **A dança vogue femme: análise cinesiológica do elemento dip na articulação do joelho.** 2022. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em Dança, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.
- Bronner, Shaw; Bauer, Naomi. Risk factors for musculoskeletal injury in elite pre-professional modern dancers: A prospective cohort prognostic study. **Physical Therapy In Sport**, [S.L], v. 31, p. 42-51, 2018.
- Caine, Dennis; Bergeron, Glen; Goodwin, Brett J. A Survey of Injuries Affecting Pre-Professional Ballet Dancers. **Journal of Dance Medicine & Science**, v. 3, n. 20, 2016.
- Campos, Thais. **A origem do jazz dance.** 2020. Disponível em: <https://www.hoptelelevision.com.br/post/a-origem-do-jazz-dance>. Acesso em: 15 nov. 2024
- Costa, Cátia; Teixeira, Zélia. A experiência da dor em bailarinas clássicas: significados emergentes num estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Portugal, v. 5, n. 24, p. 1657-1667, 2019.
- Costa, Igor Henrique da; Campos, Priscila Augusta Ferreira. Gênero, dança e cultura: as danças de todos, femininas, masculinas e desconhecidas. **Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 26, n. 3, p. 133-157, 2023.
- Cunha, Francisco Valmor Macedo; Nascimento, Natalia da Silva. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em bailarinos contemporâneos do Balé da Cidade de Teresina. **Saúde em Redes**, Piauí, v. 4, n. 1, p. 133-142, 2018.
- Fagundes, Nátali de Moraes. **Análise do equilíbrio muscular da articulação do joelho em dançarinas semi-profissionais de hip hop.** 2018. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.
- Giachetta, Fernanda Firmino. Lesões nas danças urbanas. LinkedIn. 4 de Julho 2022. Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/les%C3%B5es-nas-dan%C3%A7as-urbanas-fernanda-firmino-giachetta>.
- Gomes, Flora. **Dança Contemporânea.** 2020. Disponível em: <https://spcd.com.br/verbete/danca>. Acesso em: 15 nov. 2024.

Einstein, Hospital Israelita Albert. **Lesão muscular**. 2024. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/lesao-muscular>. Acesso em: 05 nov. 2024.

Jesus, Bianca Rodrigues de; Guimarães, João Eduardo Viana. Prevenção de lesões em esportes de impacto por meio do treinamento muscular. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 10, p. 2223-2234, out. 2021.

Kawalik, Tracy. **Desbloqueie: rastreando a história e o significado cultural da dança de rua**. 2022. Disponível em: <https://www.redbull.com/int-en/history-of-street-dance>. Acesso em: 04 out. 2024.

Lima, Ana Lígia Martins de Carvalho; Macêdo, Mariana de Lima. **Prevalência de lesões em bailarinas que ingressaram no balé clássico em diferentes faixas etárias**. 2020. 44 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade de Brasília-Unb, Brasília, 2020.

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.

Lunkes, Luciana Crepali *et al.* Prevalência de dor musculoesquelética nos segmentos corporais em atletas de Judô e Jiu-jitsu. **Brjp**, [S.L.], v. 7, p. 1-6, jan. 2024.

Lupmed, Equipe. **Fisioterapia e dança: Como a fisioterapia atua no balé**. 2019. Disponível em: https://portal.lupmed.com.br/fisioterapia-e-danca-como-atuam/#google_vignette. Acesso em: 04 out. 2024.

Machado, Iara. **História da dança: Você conhece?** 2020. Disponível em: <https://primeiroato.com.br/2020/04/14/historia-da-danca-voce-conhece/>. Acesso em: 29 maio 24.

Machado, Vitória Fogaça. Principais lesões em dançarinos. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 1-5, ago. 2023.

Marchiori, Marian Paiva. **Avaliação de dores, lesões e qualidade de vida em dançarinas amadoras**. 2016. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

Marques, Francilanny Oliveira. **As lesões na dança contemporânea: uma revisão da literatura científica**. 2023. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em Dança, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

Martins, Rafaela; Beck, Eduardo Krticka; Correa, Evelyne. **A importância da dança para as mulheres**. 2022. 14 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Centro Universitário Internacional Uninter, [S,L], 2022.

Martins, Rosa; Saramago, Tiago; Carvalho, Nélia. Lesões músculo esqueléticas em jovens desportistas: estudo da prevalência e dos fatores associados. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 1-11, abr. 2021.

Méndez, Chris Malone. **Olympic Breaking's Long-Awaited Debut Sparks Jokes and Joy Among Fans**. 2024. Disponível em: <https://www.mensjournal.com/news/olympic-breaking-debut-reactions-snoop-dogg>. Acesso em: 04 out. 2024.

Muzdakis, Madeleine. **A Brief History of Ballet From European Courts to Modern Dance**. 2021. Disponível em: <https://mymodernmet.com/history-of-ballet/>. Acesso em: 04 out. 2024.

Ogatha, Gabriel Kiomi Sopran; Correia, Ronny Rodrigues. Efetividade e eficácia em diferentes modalidades de exercícios no tratamento da síndrome da dor femoropatelar em mulheres: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Randomizados inovação e Práticas na Abordagem Multidisciplinar**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 200-216, 2023.

Olivares, Aide Esmeralda López; Seibt, Cezar Luis. Dança e autoconhecimento: uma revisão de literatura integrativa. **Revista Signos**, Lajeado, v. 2, n. 44, p. 71-86, set. 2023.

Oliveira, Jacqueline; Fiori, Louise; Taglietti, Marcelo. Principais lesões e tratamento fisioterapêutico em bailarinos de ballet clássico. **Anais do 18º Encontro Científico Cultural Interinstitucional**, Paraná, p. 1-14, 2020.

Oliveira, Marlon Alves Subtil da; Fernandes Ricardo de Souza Campos; Daher, Samir Salin. Impacto do exercício na dor crônica. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 200-203, 2014.

Panosso, Isabela. **Lesões na dança: instrumentos de avaliação e hábitos de treinamento e prevalência de lesões musculoesqueléticas em dançarinos profissionais e pré-profissionais gaúchos**. 2023. 62 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

Portugal, Júlia Martins. **Lesões na dança: O corpo e suas singularidades**. 2021. 34 f. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em Dança, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2021.

Possolini, Ana Beatriz Vieira; Berto, Rosemary. Incidência de lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol -categoria profissional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 8, p. 984-994, nov. 2022.

Ribeiro, Thalison Lugão; Oliveira, Samuel Thomazini de. **Considerações acerca de lesões recorrentes em praticantes de danças de rua: um olhar sobre o break dance**. 2022. 13 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Centro Universitário Salesiano, Espírito Santo, 2022.

Schweich, Laynna de Carvalho *et al.* Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes de ballet clássico. **Fisioter Pesq**, Campo Grande, v. 21, n. 4, p. 353-358, 2014

Silva, Andressa Melina Becker da; Enumo, Sônia Regina Fiorim. Dor e lesões em bailarinos adolescentes: revisão sistemática. **Rev Dor**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 132-135, nov. 2016.

Soares, Wellington Danilo *et al.* Lesões no joelho em uma clínica de fisioterapia. **Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, São Paulo, v. 15, n. 61, p. 117-122, 2023.

Tirintan, Marília Merle; Oliveira, Rogério Cruz de. Os impactos da experiência da dança em sua relação com a saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 1-21, 2021.

Vasconcelos, Fernando Holanda; Araújo, Gessi Carvalho de. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. **Br J Pain.**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 176-179, 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ARTIGO SUBMETIDO AO XVII ENCONTRO CIENTÍFICO



FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: um olhar sobre a importância pelos agentes comunitários de saúde

PHYSIOTHERAPY IN PRIMARY HEALTH CARE: looking at the importance of community health agents

Camila Ruhana Costa Marques¹

Larissa Fernanda Carneiro Nogueira²

Syllmara Gerusa Santos Moura³

Jayme Raphael Sá Coutinho⁴

Oziel Guterres Abreu Filho⁵

Janice Regina Moreira Bastos⁶

RESUMO

A atuação da fisioterapia na equipe multiprofissional da atenção primária à saúde abrange ações integradas, visitas domiciliares, educação em saúde, colaboração com a equipe e atendimentos coletivos ou individuais. Para que essa atuação seja eficaz, assim como a dos demais profissionais da equipe, como os agentes comunitários de saúde, que possuem um vínculo próximo com a comunidade, é essencial contar com apoio matricial, boa comunicação e uma compreensão clara da profissão. Reconhecendo a importância tanto dos fisioterapeutas quanto dos agentes comunitários de saúde, o estudo teve como objetivo analisar a importância da fisioterapia para os agentes comunitários de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Desenvolvido como uma pesquisa de campo de caráter quali-quantitativo e descritivo, o estudo incluiu 44 agentes comunitários de 10 centros de saúde da cidade de São Luís – MA. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico com informações sobre tempo de serviço, estado civil, raça, idade, escolaridade e perguntas relacionadas à importância da fisioterapia para os agentes comunitários de saúde na APS. Os resultados indicaram um olhar positivo dos agentes comunitários quanto à presença da fisioterapia. Assim, o estudo constatou

¹ Acadêmica do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, 002-021866@aluno.undb.edu.br, <http://lattes.cnpq.br/3634661882133174>

² Acadêmica do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, 002-021860@aluno.undb.edu.br, <https://lattes.cnpq.br/3476587033597368>

³ Acadêmica do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, 002-022358@aluno.undb.edu.br, <https://lattes.cnpq.br/8708655290645274>

⁴ Acadêmico do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, 002-022370@aluno.undb.edu.br, <https://lattes.cnpq.br/0169731903179792>

⁵ Acadêmico do 10º período de Fisioterapia, do Centro Universitário UNDB, 002-022247@aluno.undb.edu.br, <https://lattes.cnpq.br/7213823963870982>

⁶ Professora orientadora. Mestre, Docente do Centro Universitário UNDB, janice.bastos@undb.edu.br, <http://lattes.cnpq.br/1143575306455614>



CENTRO UNIVERSITÁRIO
 XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
 COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
 (XVII EC 2024)

uma conclusão favorável sobre a importância da fisioterapia na APS para os ACS, pois os mesmos, que são o elo entre a comunidade e a ESF, tendo um contato diário com os usuários, reconhecem a necessidade desse profissional no cuidado integral à saúde na comunidade.

Palavras-chave: Fisioterapia. Atenção Primária. Agente Comunitário de Saúde. Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

The role of physiotherapy in the multidisciplinary primary health care team encompasses integrated actions, home visits, health education, collaboration with the team and collective or individual care. For this action to be effective, as well as that of other professionals on the team, such as community health agents, who have a close link with the community, it is essential to have matrix support, good communication and a clear understanding of the profession. Recognizing the importance of both physiotherapists and community health agents, the study aimed to analyze the importance of physiotherapy for community health agents in Primary Health Care (PHC). Developed as a qualitative and descriptive field research, the study included 44 community agents from 10 health centers in the city of São Luís – MA. To collect data, a sociodemographic questionnaire was used with information on length of service, marital status, race, age, education and questions related to the importance of physiotherapy for community health agents in PHC. The results indicated a positive view of community agents regarding the presence of physiotherapy. Thus, the study found a favorable conclusion about the importance of physiotherapy in PHC for the CHA, as they, who are the link between the community and the ESF, having daily contact with users, recognize the need for this professional in comprehensive care to health in the community.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua criação, tem enfrentado desafios históricos em todos os níveis de atenção, apesar dos avanços conquistados pelo Movimento Sanitarista Brasileiro (Giovanela, 2018). E como porta de entrada do SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental nessa trajetória, prestando serviços de primeiro contato por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que por sua vez, visa reorganizar a APS, atendendo às necessidades da comunidade com práticas de saúde individuais e coletivas, promovendo a integralidade do cuidado. No contexto epidemiológico, em 2015, a ESF acompanhou 1.596.603 famílias em todo o Brasil, sendo 45.025 delas localizadas na cidade de São Luís, Maranhão (Moreira et al., 2015; Brasil, 2015).

A ESF é composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos e enfermeiros especialistas em saúde da família, auxiliares e técnicos de enfermagem,



CENTRO UNIVERSITÁRIO
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

profissionais de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS). E os ACS exercem um papel crucial na integração entre a equipe multiprofissional e a comunidade, possuem a responsabilidade de redirecionar o modelo de cuidado ao reconhecerem os determinantes sociais e históricos, impactando diretamente os indicadores de saúde, como a redução de internações por condições que podem ser tratadas e prevenidas na atenção primária (Méllo; Santos; Albuquerque, 2023). É ainda, o profissional de primeiro contato com a comunidade, cadastrando famílias em programas de políticas públicas, criando vínculos e mobilizando a comunidade a participação em serviços de prevenção e promoção em saúde (Brasil, 2018).

E para apoiar a atuação das equipes da ESF, foi criado em 2008 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com diversos profissionais da saúde, e tinha como objetivo prestar suporte as equipes e aos atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Entretanto, o cenário estrutural do SUS passou por mudanças significativas entre 2016 e 2022, o que resultou em lacunas no financiamento e na descontinuidade do NASF. Mas, no governo de 2023, o programa foi reestruturado e passou a se chamar Equipes Multiprofissionais (eMulti) (Bispo Junior; Almeida, 2023). As novas equipes eMulti são compostas por profissionais de diversas áreas que colaboram de maneira integrada com as equipes da APS, promovendo um cuidado mais abrangente e eficiente. Dentre esses profissionais, o fisioterapeuta, assim como 16 o fonoaudiólogo, nutricionista, assistente social, farmacêutico e profissional de educação física, possuem um papel relevante no território de atuação (Brasil, 2023).

Mas apesar da expansão do papel do fisioterapeuta na APS, Alves e colaboradores (2020) apontaram que a fisioterapia ainda é predominantemente vista como uma profissão voltada para a reabilitação terciária. Uma premissa conceituada pelos aspectos históricos, políticos e sociais da trajetória da área, pois até os anos de 1980, a fisioterapia se restringia na recuperação do indivíduo. Contudo, ainda assim dentro da equipe multiprofissional o fisioterapeuta tem autonomia para planejar e programar condutas (Lemos; Oliveira; Carvalho, 2022).

A fisioterapia na eMulti além de abranger ações integradas, também atua nas visitas domiciliares, educação em saúde, avanços para com a equipe, e atendimentos coletivos ou individuais. Mas para sua atuação ser eficaz, assim como outros profissionais da equipe eMulti, é necessário o apoio matricial, uma boa comunicação e uma boa percepção da profissão (Silva et al., 2021; Silva et al., 2024).

Portanto, entender como os profissionais da ESF percebem a profissão, irá melhorar a comunicação e trabalho. Logo, a sua comunicação com o ACS se torna imprescindível para



CENTRO UNIVERSITÁRIO
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

aprimorar seu conhecimento e trabalho na comunidade (Silva, 2022) sendo crucial para potencializar as prestações de serviços em saúde, com uma repercussão positiva no contexto das intervenções que poderão ser feitas, pelo ACS ter características de vínculo como ser morador da própria comunidade, conhecer as famílias e suas necessidades. O seu conhecimento sobre a profissão terá um impacto importante dentro da comunidade (Batiston et al., 2020; Loures; Silva, 2010).

Dessa forma, sabendo da importância da atuação fisioterapêutica e do agente comunitário de saúde dentro da comunidade, tendo em vista que é o ACS é o principal vinculador de comunicação entre as unidades e as famílias (Abreu et al., 2020) apresenta-se a seguinte problematização: qual a percepção do agente comunitário de saúde sobre a atuação fisioterapêutica na estratégia de saúde da cidade de São Luís - Maranhão?

Para isso, a pesquisa possui como objetivo geral analisar a importância da fisioterapia para os agentes comunitários de saúde na Atenção Primária à Saúde. E como específicos, discorrer sobre a atuação fisioterapêutica na estratégia de saúde da família; apresentar o perfil sociodemográfico dos agentes de saúde e apontar a importância do trabalho multiprofissional entre os agentes de saúde e os fisioterapeutas na atenção primária de saúde.

O estudo é relevante pela pouca notoriedade na literatura sobre os desafios e impactos da fisioterapia na atenção primária e pelo desconhecimento dos agentes comunitários de saúde (ACS) acerca das possibilidades de atuação dos profissionais. A escolha do tema surge do contato direto da pesquisadora com ACS e da observação de que a atuação do fisioterapeuta não é mencionada nas ações de educação e prevenção em saúde realizadas pela UBS frequentada pela família da mesma. Os resultados contribuirão para identificar possíveis falhas na atuação do fisioterapeuta, como a visão restrita à reabilitação ou o contato com o profissional se tornou escasso na APS, além de sugerir mudanças na formação profissional e nas políticas públicas para melhorar as práticas nas equipes multiprofissionais.

Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, quali-quantitativa, realizada com agentes de saúde de 10 centros de saúde do território de São Luís – MA, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa e da Secretária Municipal do município. A coleta de dados foi realizada presencialmente em comum acordo com os gestores dos centros de saúde e aceite dos agentes, com aplicação de um questionário sociodemográfico modificado (Batiston et al., 2019), contendo informações de idade, gênero, raça e etnia, tempo de serviço e perguntas sobre a importância da fisioterapia na APS para os ACS.



METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo observacional e transversal, de caráter quali-quantitativo e descritivo, destinada a investigar a percepção dos agentes comunitários de saúde sobre a atuação da fisioterapia na Estratégia de Saúde da Família de São Luís, Maranhão. Para o início da pesquisa, foi solicitada a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, com nº CAAE: 82310624.6.0000.8707, da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís/MA (SEMUS) e dos diretores gerais dos centros de saúde. A coleta de dados foi realizada utilizando um questionário sociodemográfico, que investigou a compreensão mais ampla da importância da fisioterapia na APS para os ACS.

Sendo que, na cidade de São Luís, existem em média 752 agentes comunitários, de acordo com o site de informação e gestão da atenção básica (Brasil, 2021), divididos em mais de 59 unidades de saúde distribuídas em distritos sanitários da cidade, a saber: Vila Esperança, Tirirical, Cidade Operária, Cohab, Bequimão, Coroadinho, Itaquibacanga, Centro e São Francisco (Semus, 2024).

E após a aprovação da pesquisa e contato com os gestores, fora disponibilizado um horário para que a pesquisadora pudesse reunir-se com os ACS para apresentar a pesquisa, bem como seu objetivo, importância, riscos e benefícios. E os agentes que demonstraram interesse em participar foram conduzidos individualmente a uma sala calma e isolada, disponibilizada pelos gestores, onde a pesquisadora apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa poderia ter causado alguns riscos, incluindo constrangimento devido à falta de compreensão das perguntas, bem como invasão de privacidade e exposição dos dados.

Para minimizar tais riscos, a pesquisadora garantiu que os dados coletados seriam disponibilizados apenas de forma anônima e que estaria disponível para sanar eventuais dúvidas. Para evitar constrangimentos, os participantes não foram obrigados a responder, e o tempo necessário foi disponibilizado para que se sentissem à vontade. Quando necessário, foi oferecido apoio profissional.

Os benefícios diretos aos participantes incluíram a visibilidade e valorização da profissão, uma vez que foram os principais contribuintes da pesquisa. Como precursores, os resultados contribuíram para o avanço de pesquisas na APS e, mudanças no planejamento e em políticas públicas de saúde.

Quanto aos critérios de participação, foram incluídos no estudo ACS de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que atuavam em unidades básicas de saúde do município. E



CENTRO UNIVERSITÁRIO
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

excluídos os ACS que não finalizaram o questionário, mesmo após concordarem com o TCLE, e aqueles que apresentaram condições de saúde que pudessem interferir significativamente na capacidade de participar da pesquisa, como transtornos mentais, emocionais ou físicos.

Dessarte, com a assinatura do TCLE, pesquisa foi realizada presencialmente com 44 agentes de saúde distribuídos em 10 centros de saúde da cidade de São Luís – MA. Iniciou-se com a aplicação do questionário modificado de Batiston e colaboradores (2019), com um tempo máximo de 15 a 20 minutos. O questionário continha perguntas de mensuração e de resposta sim ou não. Ele foi dividido nas seguintes etapas: a primeira etapa abordou informações dos ACS como idade, sexo, raça, escolaridade, estado civil, UBS em que trabalhavam e tempo de serviço; a segunda etapa abordava as seguintes perguntas: se na UBS em que trabalhavam havia fisioterapeuta e o quanto os ACS achavam importante a presença da fisioterapia na ESF, com a mensuração de 1 a 5, sendo 1 para não importante e 5 para muito importante.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas ao total 44 agentes de saúde dos centros de saúde, cujo perfil sociodemográfico pode ser visto na tabela 1. Observou-se que, 93,2 % (n=41) dos agentes de saúde entrevistados são do sexo feminino e com faixa etária mais prevalente de 51 à 60 anos. Quanto ao tempo de experiência como ACS todos referiram-se com mais de 10 anos (100%).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico da amostra (n=44)

Gênero	
Feminino	41 (93,2%)
Masculino	03 (6,8%)
Faixa etária (anos)	
40-50 anos	12 (27,3%)
51-60 anos	21 (47,7%)
61-69 anos	11 (25,0%)
Estado Civil	
Casado	22 (50,0%)
Divorciado	07 (15,9%)
Viúvo	01 (2,3%)
Solteiro	14 (31,8%)
Raça/ Etnia	
Parda	32 (72,7%)
Branca	02 (4,6%)
Preta	10 (22,7%)
Amarela	0 (0,0%)
Indígena	0 (0,0%)



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
 COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
 (XVII EC 2024)

Formação	
Ensino Médio	26 (59,1%)
Ensino Superior	18 (40,9%)
Tempo de experiência	
Menos de 10 anos	0 (0,0%)
Mais de 10 anos	100 (0,0%)

Fonte: Autores (2024).

Nascimento e colaboradores (2022), revelaram em sua pesquisa uma prevalência de ACS do sexo feminino, corroborando com os achados do presente estudo. E mostram também que há uma presença maior de mulheres em todos os campos da saúde e em outras profissões da APS.

Em relação ao nível de escolaridade, D'Meza (2024) enfatiza em seu estudo sobre o perfil dos ACS, a importância dos profissionais possuírem ensino médio, mostrando ser algo benéfico para a complexidade das demandas exercidas. Assim, a formação educacional mostra-se um fator importante para um bom cuidado em saúde.

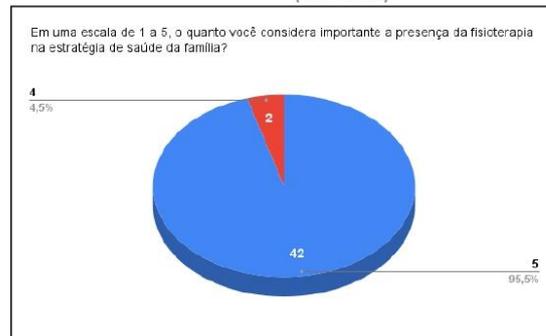
Com base na experiência, Pinto (2024) observa que a maior parte dos agentes possui entre 5 a 10 anos de atuação. Essa vivência é crucial para a eficácia das intervenções em saúde, pois permite uma atuação mais eficaz no território, favorecendo a criação de vínculos com a comunidade. Além disso, a experiência adquirida contribui para a coleta de informações relevantes, possibilitando orientações mais precisas aos indivíduos atendidos.

Em relação a percepção dos ACS sobre a atuação fisioterapêutica, na amostra, foi solicitado que os agentes enumerassem em uma escala de 1 a 5 a importância da fisioterapia na APS, onde 1 seria não muito importante e 5 muito importante como mostra no gráfico 1. 95,5% (n=42) dos agentes consideraram muito importante a presença da fisioterapia na ESF e 4,5% (n=4) consideraram importante a presença da fisioterapia na ESF.

Gráfico 1 – Importância da fisioterapia para os ACS (N=44).



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)



Fonte: Autores (2024)

Logo, Paiva, Hillesheim e Haas (2019) mostram a narrativa da importância dos ACS, destacando a grande representatividade que ele transmite dentro da sua comunidade, como o elo entre os profissionais e a mesma. E Elizer com seus colaboradores (2021) concordam, além de mencionar a fisioterapia, pois a percepção do ACS sobre a fisioterapia pode influenciar diretamente ou indiretamente a assistência dada pelo profissional. Uma vez que ainda existem barreiras para a atuação fisioterapêutica na atenção primária, como a visão apenas reabilitadora e o reduzido número de profissionais para a alta demanda das necessidades na comunidade. O ACS pode ser capaz de identificar e direcionar de forma precoce o atendimento de doenças que demandam o cuidado fisioterapêutico.

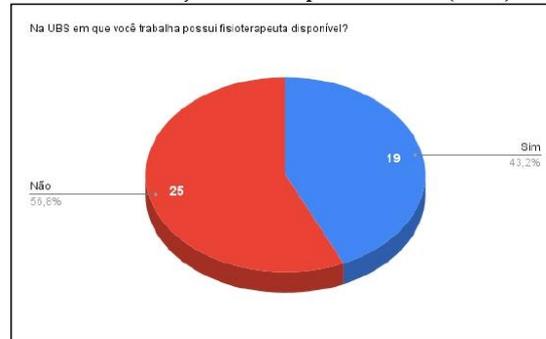
Paiva, Hillesheim e Haas (2019) ainda abordam outro ponto, mostrando no estudo a necessidade constante de capacitação e formação dos agentes, sobre as áreas presentes na equipe e de cuidados em saúde, na intenção de garantir o cuidado prestado e acompanhar as mudanças epidemiológicas e demográficas existentes. Mestriner e colaboradores (2022) acrescenta que ao decorrer dos anos a tendência da complexidade das necessidades dos usuários tende a aumentar, e conseqüentemente o perfil demográfico e epidemiológico, logo, o aumento de doenças crônicas, mudanças na pirâmide etária brasileira, requerendo um aprofundamento nas competências e qualificação dos profissionais.

Conforme o gráfico 2, quando questionados sobre a disponibilidade de fisioterapeuta na UBS em que trabalham, 25 ACS (56,8%) informaram que não possuem fisioterapeuta disponível na UBS, enquanto 19 (43,2%) afirmaram que há presença desse profissional.



CENTRO UNIVERSITÁRIO
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

Gráfico 2 – Presença de fisioterapeuta nas UBS (N=44).



Fonte: Autores (2024).

Sales (2016) destaca que a atuação dos profissionais como os fisioterapeutas foi vista como marco para a área e para as intervenções de saúde na APS. Pois quando inseridos, expandiram o modo que eram vistas suas práticas de cuidado, para promoção, prevenção e não apenas reabilitação, ainda que essa visão esteja presente e em constante evolução. Os fisioterapeutas começaram a atuar nas comunidades por meio do NASF, o que consolidou a abordagem mais abrangente dentro da equipe. Mas, com mudanças de governo, os fisioterapeutas e outros profissionais passaram a fazer parte das eMulti, no ano de 2023 (Bispo Junior; Almeida, 2023).

No entanto, o presente estudo, observou que a ausência de fisioterapeutas em 56,8% das UBS relatada pelos agentes comunitários reforça os desafios enfrentados, corroborando com o estudo de Silva e colaboradores (2021) que discorre sobre os obstáculos encontrados para a participação do fisioterapeuta no planejamento conjunto de ações, como sobrecarga de trabalho, problemas na gestão e falta de horários adequados.

Contudo, as literaturas de Ferreti e colaboradores (2015) em concordância com Freitas e cooperantes (2024) reforçam que o trabalho do fisioterapeuta na APS abrange a prevenção, podendo orientar sobre exercícios e postura, triagem para identificar de forma precoce alguns problemas de saúde. A promoção, com programas de exercícios coletivos e multiprofissionais com possibilidade de serem específicos para várias condições de saúde como hipertensão, diabetes e intervenções respiratórias. E também inclui-se no papel do profissional as visitas domiciliares e participação na elaboração de políticas públicas, que melhorem a qualidade de vida da população.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo revelam que os agentes comunitários de saúde consideram a atuação do fisioterapeuta essencial no contexto da equipe multidisciplinar. Essa interação é entendida como uma estratégia para promover o compartilhamento de cuidados e ampliar as competências clínicas.

Além disso, os dados obtidos mostram uma lacuna significativa na disponibilidade de fisioterapeutas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma vez que 56,8% dos agentes comunitários relataram a ausência desse profissional em suas equipes. Essa deficiência pode comprometer a integralidade do cuidado prestado aos pacientes, evidenciando a necessidade de uma reavaliação dos recursos para garantir a presença do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde (APS).

Ademais, tanto nos estudos revisados quanto no presente trabalho, observou-se que as mulheres são as mais frequentemente encontradas exercendo essa função. Destaca-se também uma maior prevalência de profissionais com mais de 10 anos de experiência, sendo que a maioria possui formação de ensino médio.

Portanto, é fundamental ressaltar a importância da colaboração multiprofissional entre os ACS e os fisioterapeutas, que têm como objetivo promover a saúde em todos os níveis de atenção. Essa parceria garante um cuidado mais eficaz para os pacientes, resultando em uma melhoria significativa na qualidade de vida. Por fim, é necessário realizar mais estudos sobre a fisioterapia na Atenção Primária à Saúde, evidenciando suas diferentes formas de atuação.



REFERÊNCIAS

- ABREU, F. D. L. et al. Percepções dos Agentes Comunitários de Saúde sobre as Tecnologias de Informação e Comunicação na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa exploratória. **Revista Humanidades e Inovação**, Tocantins, v. 8, n. 5, p. 31-45, fev. 2020.
- ALVES, N. S. et al. Perspectivas sobre o Trabalho do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma revisão integrativa. **Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 1-6, 6 abr. 2020.
- AVELAR, J. M. de F. O Agente Comunitário de Saúde e a Educação Permanente em Saúde. 2014. 38 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Lagoa Santa, 2014.
- BATISTON, A. P. et al. Atuação do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde: o que sabem os Agentes Comunitários de Saúde?. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 71-82, 15 jun. 2020.
- BISPO JÚNIOR, J. P.; ALMEIDA, E. R. de. Equipes Multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 10, p. e00120123, 2023.
- BRASIL. **Lei Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018**. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Brasília: Presidência da República, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Tabnet**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Histórico de cobertura – Agentes Comunitários de Saúde. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Implantação da Unidade de Saúde da Família: orientações básicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023**. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Brasília: DF: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
 COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
 (XVII EC 2024)

DIAS, M. S. de A. et al. Núcleo Ampliado de Saúde da Família: análise a partir dos conceitos fundamentais e atributos do trabalho em equipe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2303–2312, 2023.

D'MEZA, J. **PERFIL E DESAFIOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO DISTRITO NORTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR**. 2024. 95 f. Curso de Saúde Coletiva, Instituto Latino-Americano da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2024.

ELIEZER, I. C. G.; FERRAZ, S. B. dos S.; SILVA, A. de O. Atribuições do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Ano 06, Ed. 06, Vol. 12, pp. 105-127. Junho de 2021.

FERRETTI, F. et al. Inserção do Fisioterapeuta na Equipe da Estratégia Saúde da Família: a visão dos usuários. **Fisioterapia em Movimento**, v. 28, n. 3, p. 485–493, jul. 2015.

FREITAS, L. de O. et al. Contributions of the Physical Therapist to Primary Health Care Based on Multiprofessional Residency. **Fisioterapia em Movimento**, v. 37, p. e37119, 2024.

GIUGLIANI, C. et al. Habilidades dos agentes comunitários de saúde: análises com estudantes do curso técnico do Programa Saúde com Agente. **Revista APS (Online)**, v. 26, n. único, 2023.

GIOVANELLA, L. Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018.

GOMES, K. de O. et al. A práxis do Agente Comunitário de Saúde no contexto do Programa Saúde da Família: reflexões estratégicas. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 4, p. 744–755, 2009.

GUIMARÃES, D. A. et al. Dificuldades no trabalho em saúde mental: percepção de trabalhadores do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Macrorregião Oeste de Minas Gerais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33052, 2023.

LEMOS, J. G. da S.; OLIVEIRA, A. C. G. de O.; CARVALHO, R. F. P. P. Uma Reflexão sobre a Formação Profissional do Fisioterapeuta na Atenção Básica: **Revisão de Literatura**. *Omnia Sapientiae*, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 35–45, 2022.

LIOTTI, B. C. V.; PILLON, S. C. Treinamento aos agentes comunitários de saúde frente à assistência aos usuários de álcool. **Revista Baiana de Enfermagem**, 2024, v. 38, e48604.

LOURES, L. F.; SILVA, M. C. de S. A Interface entre o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde e do Fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 4, p. 2155–2164, jul. 2010.

MARTINS, B. J. V. A importância da atuação do Fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.



CENTRO UNIVERSITÁRIO
XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

MÉLLO, L. M. B. de D. E.; SANTOS, R. C. DOS; ALBUQUERQUE, P. C. DE. Agentes Comunitárias de Saúde: o que dizem os estudos internacionais?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 501–520, fev. 2023.

MESTRINER, T. L. A. et al. Fisioterapia, Atenção Básica e Interprofissionalidade: reflexões a partir da implementação de um estágio curricular na Comunidade. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 55, n. 4, p. e-197443, 2022.

MOREIRA, D. C. et al. Avaliação do Trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) por Usuários, Segundo os Atributos da Atenção Primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. e00031420, 2020.

NASCIMENTO, V. et al. **Caracterização Do Perfil Sócio Demográfico Dos Agentes Comunitários De Saúde**. Universidade Do Estado Da Bahia/ Uneb, [S. l.], v. 1, n. 01, 2022.

PAIVA, K. M. DE; HILLESHEIM, D.; HAAS, P. Atenção ao Idoso: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em uma capital do Sul do Brasil. **CoDAS**, v. 31, n. 1, p. e20180069, 2019.

PAIXÃO, S. G. S. DA. Atuação da Fisioterapia no Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF): Uma Revisão Integrativa. **Revista Ciência (In) Cena**, [S. l.], v. 2, n. 9, 2022.

PINTO, A. G. A. et al. Vínculos Subjetivos do Agente Comunitário de Saúde no Território da Estratégia Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 789–802, 2017.

PINTO, F. L. **Perfil sociodemográfico e profissional de agentes de combate às endemias da região metropolitana de Porto Alegre: uma análise a partir do programa saúde com agente**. 2024. 57 f. Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2024.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1903–1914, jun. 2018.

ROSA, W. de A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 1027–1034, nov. 2005.

RIBEIRO, K. S. Q. S. et al. A Participação de Agentes Comunitários de Saúde na Atuação da Fisioterapia na Atenção Básica. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 10, n. 2, p. 156–168, 2007.

SALES, R. D. C. O Papel do Fisioterapeuta Residente Multiprofissional em Saúde da Família: um Relato de Experiência. **Revista de APS**, v. 19, n. 3, p. 500-504, 2016.

SALES, W. B. et al. A importância da equipe NASF/AB - encontros e multidisciplinariedade: uma revisão narrativa/crítica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3256, 14 maio 2020.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

SILVA, D. J. R. et al. DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO NASF-AB:
UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**,
Salvador, v. 2, n. 10144, p. 1-14, 2021.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO
QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO PARA DANÇARINOS DE SÃO LUÍS –
MA

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Data de Nascimento: ____/____/____ (Idade: ____anos)

Gênero:

() Feminino () Masculino () Outro: _____

Avaliação antropométrica:

Peso: ____Kg

Altura: ____m

IMC: ____Kg/cm²

MODALIDADE(S) DE DANÇA PRATICADA ATUALMENTE:

() Afro dance () Forró () Salsa
 () Bachata () Jazz dance () Samba
 () Ballet Adulto () Kizomba () Stiletto
 () Dança Cigana () Kpop () Street dance
 () Dança do Ventre () Reggae () Zouk
 () Fit dance () Ritmos

NÍVEL TÉCNICO:

() Básico () Intermediário () Avançado

ROTINA:

Você pratica dança há quanto tempo?

() 12 meses () 5 - 10 anos
 () 1 - 5 anos () >10 anos

Você costuma treinar quantas horas por dia?

() 1 hora () >5 horas
 () 1 - 5 horas

Com que frequência você costuma praticar dança por semana?

() 2x na semana () 5x na semana
 () 3x na semana () > 5x na semana

Você costuma realizar Aquecimento/Alongamento antes do treino?

() SIM () NÃO

SINTOMAS:

Você apresenta dores decorrentes da prática da dança?

() SIM () NÃO

Você apresenta lesões decorrentes da prática da dança?

() SIM () NÃO

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr(a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que estudará a **Prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão: Uma análise epidemiológica**, realizada pela pesquisadora **Larissa Fernanda Carneiro Nogueira**. A pesquisa possui o objetivo geral: Investigar quais são as prevalências de dores e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão, destacando os fatores associados a essas condições e seu impacto no desempenho corporal dos dançarinos.

Você foi selecionado(a) porque possui os critérios necessários para coletas de dados, uma vez que, está dentro da faixa etária de 18 a 40 anos, está ativo em uma modalidade de dança nos últimos 12 meses e possui uma frequência de treino mínima de 2 vezes na semana.

Caso aceite participar desta pesquisa, informa-se que a coleta de dados será feita na Escola de Dança Expressar, unidade Calhau, de forma presencial, com uma abordagem rápida (10 minutos), no intervalo da aula de sua modalidade. Onde serão realizados algumas perguntas de um questionário sociodemográfico que irá conter informações como: data de nascimento, gênero, quantos dias na semana costuma treinar, quantas horas diárias de treinamento, se costuma aquecer e/ou alongar antes do treino e outro questionário que possui a localização anatômica de algumas partes do corpo e você irá responder 4 perguntas relacionada as áreas apresentadas.

É importante frisar que os participantes podem não entender totalmente o objetivo da pesquisa, se sentirem desconfortáveis ou preocupados com a privacidade. No entanto, será garantido que as informações sejam explicadas de forma acessível e didática, além de que a pesquisadora estará disponível para esclarecer quaisquer dúvidas dos participantes. Além disso, serão considerados qualquer tipo de desconforto mencionado pelos participantes durante a pesquisa e será cuidadosamente tratado com atenção e respeito.

Informamos que não haverá nenhum tipo de despesa para aqueles que contribuirão

Página 1 de 3

Rubrica do Pesquisador:

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441
E-mail do CEP: cep@undb.edu.br - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP



respondendo questionários ou concedendo entrevistas à pesquisa, no entanto caso haja, o pesquisador irá arcar com os custos. Por fim, caso queira participar da pesquisa, você possui a liberdade de a qualquer momento desistir de participar da pesquisa e retirar sua permissão.

Ressalta-se que todos os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos **Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos**, nos termos da **Resolução N° 466/2012 e Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde**. Dessa forma, todas as informações obtidas por meio desta pesquisa serão estritamente confidenciais, lhe assegurando o total sigilo sobre sua participação, uma vez que não serão solicitados quaisquer dados pessoais que possibilitem a sua identificação. Assim como os dados que serão coletados servirão para construir produtos de natureza científica (trabalho de conclusão de curso e artigos), assegurando seu anonimato nas publicações resultantes da pesquisa. Logo, os produtos da pesquisa serão divulgados com o suporte do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

A pesquisa contribuirá para gerar informações importantes e quantitativas sobre a prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas no corpo dos dançarinos, demonstrando os ocasionados impactos funcionais gerados pela prática ou excesso de treinos da dança, além de demonstrar estratégias de prevenção através da fisioterapia para promover a saúde e o bem-estar dos dançarinos.

Você receberá uma via deste termo que deverá ser assinada e rubricada em todas as páginas pelo participante e pesquisador responsável, em ambas constam o telefone e o endereço do pesquisador principal desta pesquisa, para quaisquer dúvidas ou esclarecimentos que venha a ter sobre o projeto de pesquisa, sua participação, agora ou em momentos posteriores. Além disso, também é informado o endereço e os contatos do Comitê de Ética em Pesquisa da UNDB, para qualquer reclamação, dúvida ou esclarecimento.

O Comitê de Ética em Pesquisa é uma autoridade local e porta de entrada para os projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, e tem como objetivo defender os direitos e

Página 2 de 3

Rubrica do Pesquisador:

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441
E-mail do CEP: cep@undb.edu.br - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP



interesses dos participantes em sua integridade e dignidade, contribuindo também para o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário Dom Bosco, que poderá ser contatado em caso de questões éticas, pelo telefone (98) 4009-7070 ou e-mail cep@undb.edu.br

PESQUISADOR PRINCIPAL:

Larissa Fernanda Carneiro Nogueira

Rua 2, Quadra 19, N° 11, Residencial Portal do Paço II, Paço do Lumiar - MA.

Contato: (98) 98455-1982

E-mail: larissafernanda3391@gmail.com

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNDB

Avenida Cel. Colares Moreira, 443 - Jardim Renascença, São Luís - MA, 65075-441.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de **forma livre** para participar desta pesquisa. Caso ainda tenha dúvidas a respeito do desenvolvimento do trabalho, esclareça com o pesquisador antes do seu consentimento. Pedimos que preencha, por favor, os itens que seguem abaixo:

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, _____
de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Assinatura do participante ou representante legal

Data

Página 3 de 3

Rubrica do Pesquisador:

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441
E-mail do CEP: cep@undb.edu.br - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOM BOSCO
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP



Eu, Larissa Fernanda Carneiro Nogueira, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas nestetermo e agradeço pela sua colaboração e sua confiança.

Assinatura do pesquisador

Dat

Rubrica do Pesquisador:

Página 4 de 3

Rubrica do Participante:

Endereço do CEP: Av. Colares Moreira, 443, Prédio Norte, Andar: Térreo, sala CEP, Bairro:
Renascença - Cidade: São Luís UF: MA CEP (correios): 65075-441
E-mail do CEP: cep@undb.edu.br - Telefone: (98) 4009-7070 Ramal.: 7074

ANEXOS

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA DA ESCOLA DE DANÇA EXPRESSAR



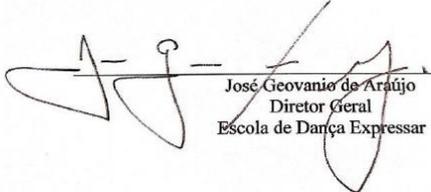
Ao Comitê de Ética e Pesquisa

Assunto: Carta de Anuência

Declaro, para os devidos fins, estar ciente da realização da pesquisa *“Prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão: Uma análise epidemiológica”* integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da acadêmica **Larissa Fernanda Carneiro Nogueira**, do curso de Fisioterapia, matrícula 002-021860, sob orientação da professora **Janice Regina Moreira Bastos**. A pesquisa tem como propósito investigar a prevalência e os fatores que contribuem para a ocorrência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís - MA. Declaro, ainda, que a pesquisadora informou estar ciente e cumprirá os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e que esta instituição possui condições para realização desta pesquisa.

Caberá Escola de dança Expressar disponibilizar os contatos de todos os inscritos na entidade para que a pesquisadora possa convidar os dançarinos para participar da pesquisa, divulgando os objetivos, riscos e benefícios e encaminhando aqueles que aceitarem para a **Escola de Dança Expressar, unidade Calhau, da cidade de São Luís – MA.**

São Luís/MA, 17 de julho de 2024.



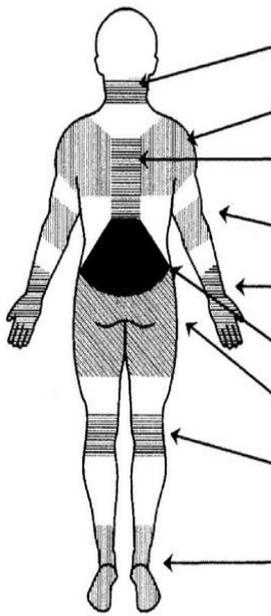
José Geovanio de Araújo
Diretor Geral
Escola de Dança Expressar

ANEXO B – CERTIFICADO DO XVII ENCONTRO CIENTÍFICO

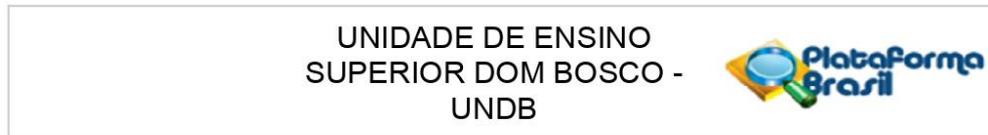
ANEXO C – NORDIC MUSCULOSKELETICAL QUESTIONNAIRE (VERSÃO TRADUZIDA)

DISTÚRBIOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Por favor, responda às questões colocando um "X" no quadrado apropriado _ um "X" para cada pergunta. Por favor, responda a todas as perguntas mesmo que você nunca tenha tido problemas em qualquer parte do seu corpo. Esta figura mostra como o corpo foi dividido. Você deve decidir, por si mesmo, qual parte está ou foi afetada, se houver alguma.

	Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento/ dormência) em:	Nos últimos 12 meses, você foi impedido(a) de realizar atividades normais (por exemplo: trabalho, atividades domésticas e de lazer) por causa desse problema em:	Nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde (médico, fisioterapeuta) por causa dessa condição em:	Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?
 PESCOÇO	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
OMBROS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
COTOVELOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PUNHOS/MÃOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
QUADRIL/ COXAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
JOELHOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
TORNOZELOS/ PÉS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim

ANEXO D – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE DOR E LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM DANÇARINOS DE SÃO LUÍS, MARANHÃO: UMA PESQUISA EPIDEMIOLÓGICA

Pesquisador: JANICE REGINA MOREIRA BASTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81708824.8.0000.8707

Instituição Proponente: COLEGIO DOM BOSCO LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.968.341

Apresentação do Projeto:

Apontada como uma manifestação artística milenar, a dança, utiliza movimentos corporais ritmizados como sua expressão primordial. Sua ampla gama de estilos e modalidades possui um impacto significativo na funcionalidade do corpo do indivíduo vulnerabilizando um quadro de estresse psicofisiológico, que pode ser manifestado por meio da dor e lesões musculoesqueléticas. Dessa forma, objetivo do estudo será analisar a prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos. A metodologia será baseada em uma pesquisa de campo do tipo observacional, transversal, de caráter quantitativo, realizada na escola de dança Expressar, através da aplicação de um questionário sociodemográfico, que irá conter informações como: data de nascimento, gênero, quantos dias na semana costuma treinar, quantas horas diárias de treinamento e se costuma aquecer e/ou alongar antes do treino. Para análise da intensidade da dor e dos locais das lesões será utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM) que consiste em um instrumento de vigilância dos Distúrbios Musculoesqueléticos. Após a coleta, a prevalência de dor e lesões poderá ser calculada através do número de casos existentes na escola de dança em um determinado período de tempo. Espera-se ainda identificar possíveis fatores associados tais como tempo de treinamento, intensidade e local da dor.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP	
Bairro: Renascença	CEP: 65.075-441
UF: MA	Município: SAO LUIS
Telefone: (98)4009-7074	E-mail: cep@undb.edu.br

**UNIDADE DE ENSINO
SUPERIOR DOM BOSCO -
UNDB**



Continuação do Parecer: 6.968.341

Analisar a prevalências de dor e lesões musculoesqueléticas em dançarinos de São Luís, Maranhão.

Objetivo Secundário:

a) Demonstrar a dança como uma modalidade de atividade física que geram quadros de dores e lesões nos dançarinos;b) Identificar através da amostra os fatores que influenciam a ocorrência de dores e lesões musculoesqueléticas em dançarinos;c) Correlacionar a prevalência de dor e lesões aos fatores de risco identificados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Esta pesquisa poderá eventualmente causar alguns riscos que pode incluir constrangimento decorrente da falta de compreensão das perguntas, bem como invasão de privacidade e exposição dos dados. Para tais, em caso de ocorrência, o pesquisador irá garantir ao indivíduo que os dados coletados só serão disponibilizados sem identificação pessoal, a coleta ocorrerá em um ambiente calmo, tranquilo e isolado estando o pesquisador disponível para sanar eventuais dúvidas. E, o constrangimento poderá ser evitado não obrigando o participante a responder, bem como dispor o tempo que for necessário para que fique à vontade. Por fim, se for necessário, será disponibilizado apoio profissional.

Benefícios:

Os benefícios diretos da pesquisa ao participante incluirão os fatores de risco que cada participante apresenta para desenvolver quadro algícos e possíveis lesões decorrentes da dança. Tais dados, facilitarão protocolos de prevenção e reabilitação que, poderão ainda melhorar o desempenho do dançarino. Assim, a pesquisa contribuirá de forma que, gere informações importantes e quantitativas sobre a prevalência de dor e lesões musculoesqueléticas nos dançarinos, demonstrando os impactos funcionais gerados pela prática ou excesso de treinos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional e unicêntrico, não randomizado. Caráter acadêmico, realizado para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia. Sem Patrocinador. País de origem: Brasil. Número de participantes incluídos: 30. Previsão de início e encerramento do estudo: Julho de 2024 a Novembro de 2024.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Sem pendências

Endereço: Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP
Bairro: Renascença **CEP:** 65.075-441
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br

**UNIDADE DE ENSINO
SUPERIOR DOM BOSCO -
UNDB**



Continuação do Parecer: 6.968.341

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do do tipo ζ relatório ζ para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução 466/2012 do CONEP, item XI.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2387372.pdf	22/07/2024 19:06:47		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_LARISSA.pdf	22/07/2024 19:06:31	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_LARISSA.pdf	22/07/2024 19:06:18	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
Outros	ANUENCIA_LARISSA.pdf	22/07/2024 19:06:09	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTO_LARISSA_20240722_001.pdf	22/07/2024 15:46:02	JANICE REGINA MOREIRA BASTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 26 de Julho de 2024

Assinado por:
Johnny Ramos do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Colares Moreira, nº 443, Prédio Norte, Térreo, Sala CEP
Bairro: Renascença **CEP:** 65.075-441
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)4009-7074 **E-mail:** cep@undb.edu.br