

## Artigo original

# Incidência de lesões músculo-esqueléticas em tenistas

## *Incidence of musculoskeletal injuries in tennis players*

Guilherme Lotierso Fehr\*, Mayko Olinto Amaral da Silva\*\*

\*Fisioterapêntas do XXXIV Torneio Banana Bowl de Tênis – Ribeirão Preto SP, Fisioterapêntas do Hospital São Francisco (Fundação Waldemar Barnsley Pessoa), Unidade de Fisioterapia, Ribeirão Preto

### Resumo

O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento da incidência de lesões músculo-esqueléticas em praticantes de tênis. Foram avaliados 54 tenistas, sendo 22 mulheres e 32 homens, participantes de XXXIV Torneio Banana Bowl de Tênis. Os resultados demonstraram que a coluna lombar e o cotovelo foram as regiões mais acometidas. Dentre os tipos de lesões mais freqüentes destacam-se as lesões musculares e as tendinites.

**Palavras-chave:** tênis, lesões músculo-esqueléticas.

### Abstract

The aim of this study was to realize a survey of incidence of musculoskeletal injuries in tennis players. A total of 54 tennis players was evaluated (22 females and 32 males) during XXXIV Banana Bowl Tennis Tournament. The results showed that low back and elbow were the most commonly injured regions. The kind of injuries that occurred more frequently were muscle injuries and tendinitis.

**Key-words:** tennis, musculoskeletal injuries.

### Introdução

Existem muitas teorias quanto ao surgimento do Tênis. Porém, sabe-se que as bases do jogo surgiram na França no final do século XII, a partir de outra modalidade esportiva denominada *jeu de paume* (jogo da palma). No *jeu de paume* as raquetes não eram empregadas. Os jogadores utilizavam apenas as mãos e a bola era arremessada contra um muro. O Tênis difundiu-se no Brasil em meados do século XIX, trazido por industriais e engenheiros britânicos que iniciaram o processo de urbanização dos grandes centros como Rio de Janeiro e São Paulo [1].

Nos últimos anos, o número de praticantes no Brasil tem crescido consideravelmente tanto no âmbito recreacional quanto no competitivo [2]. Isto pode ser explicado, em parte, pelo desempenho do tenista brasileiro Gustavo Kuerten, que obteve resultados expressivos nas últimas temporadas internacionais, contribuindo para a popularização do esporte no país.

Dessa forma, os riscos de lesões tornam-se eminentes e o fisioterapeuta tem papel fundamental na reabilitação e prevenção destas lesões.

O presente estudo teve por objetivo realizar um levantamento da incidência de lesões músculo-esqueléticas em tenistas.

### Materiais e métodos

Foram atendidos ao longo do XXXIV Torneio Banana Bowl de Tênis, realizado na cidade de Ribeirão Preto – SP no período de 13 a 21 de Março de 2004, 54 atletas que apresentaram lesões músculo-esqueléticas durante o torneio e pertenciam às categorias infante-juvenil (atletas de 13 a 14 anos) e juvenil (atletas de 15 a 16 anos). Destes, 22 atletas do sexo feminino (40,74%) e 32 do sexo masculino (59,26%).

Incluímos no estudo apenas os atletas que procuraram a unidade de fisioterapia do torneio. Os atendimentos solicitados em quadra (no transcorrer das partidas) só foram incluídos caso o atleta procurasse novamente os fisioterapeutas do torneio após a partida. Este procedimento foi adotado com intuito de evitar que falsas lesões fossem incluídas no estudo, visto que determinados atletas solicitavam o atendimento fisioterapêutico em quadra apenas para “esfriar” o jogo, não apresentando qualquer lesão específica.

Os atletas foram avaliados e os resultados analisados e divididos quanto aos tipos de lesões mais comuns e locais mais acometidos. No presente estudo não se utilizou questionário.

Recebido 10 de maio de 2004; aceito 15 de outubro de 2004.

**Endereço para correspondência:** Guilherme Lotierso Fehr, Rua João de Bortoli, 354, Jardim Flórida, 14026-330 Ribeirão Preto SP, Tel: (16) 3911-1345, EE-mail: guifehr@yahoo.com.br

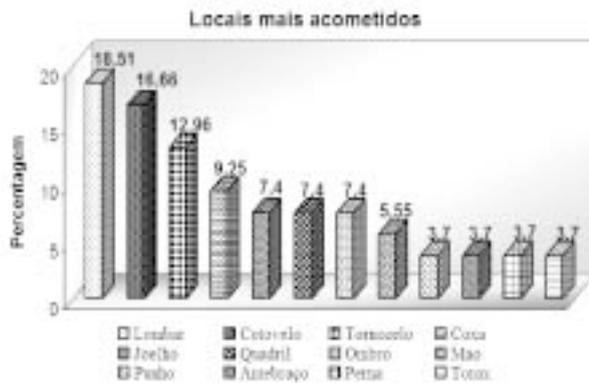
## Resultados

Os resultados são baseados num total de 54 lesões, já que cada um dos 54 atletas atendidos apresentou uma única lesão.

### Locais mais acometidos

A figura 1 mostra os locais mais acometidos por lesões músculo-esqueléticas. A coluna lombar foi a região mais acometida totalizando 10 lesões (18,51%), seguida pelo cotovelo com 9 lesões (16,66%), tornozelo com 7 lesões (12,96%), coxa com 5 lesões (9,25%), joelho, quadril e ombro com 4 lesões cada (7,40%), mão com 3 lesões (5,55%) e punho, antebraço, perna e tórax com 2 lesões cada (3,70%).

Fig. 1 – Percentual dos locais mais acometidos por lesões.



### Tipos de lesões mais frequentes

Na figura 2 são mostrados os tipos de lesões mais frequentes. A maior incidência encontrada foi de lesões musculares, num total de 28 casos (51,85%), seguida pelas tendinites com 17 casos (31,48%), entorses com 8 casos (14,81%) e finalmente a contusão com apenas 1 caso (1,85%).

Fig. 2 – Percentual dos tipos de lesões mais frequentes.



## Discussão

O tênis é um esporte que exige alta *performance* dos jogadores, principalmente daqueles dedicados à competição. A busca pela profissionalização faz com que os atletas sejam submetidos a horas de treinamento diário e seguidas disputas de campeonatos. Isto os expõem a variados tipos de lesões.

Nossos resultados demonstraram que a coluna lombar foi a região mais acometida, seguida pelas articulações do cotovelo, tornozelo e região anterior de coxa. As lesões musculares, tendinites e entorses foram as mais prevalentes.

Os fatores que predis põem o surgimento destas lesões são inúmeros, destacando-se o excesso de movimentos repetitivos, equipamento não apropriado para o atleta, biomecânica dos gestos esportivos incorreta, preparo físico deficiente, entre outros [2].

Entretanto, os resultados apresentados sugerem que grande parte das lesões podem ter surgido em decorrência do excessivo número de jogos num curto período de tempo, visto que o torneio citado neste estudo foi a quinta etapa de um total de seis, que vinham sendo disputadas semana após semana, ininterruptamente, e alguns jogadores chegavam a realizar até três partidas num único dia.

## Conclusões

As lesões mais freqüentes foram as musculares e tendíneas. A região lombar e o cotovelo foram as regiões mais acometidas.

É fundamental que os fisioterapeutas tenham conhecimento das lesões mais freqüentes na prática do tênis e suas possíveis causas, uma vez que as lesões são de prognóstico favorável em grande parte dos casos, e a fisioterapia exerce papel fundamental na recuperação funcional dos atletas.

## Referências

1. Confederação Brasileira de Tênis. [citado 2004 abr 2]. Disponível em URL: <http://www.cbtenis.org.br>.
2. Adriano Vretaros. O papel do preparador físico no retorno a pratica esportiva competitiva após reabilitação músculo-esquelética: uma abordagem no tênis de campo.[citado 2004 abr 2]. Disponível em URL: <http://www.efdeportes.com.br>. ■