



## **ANÁLISE DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM TENISTAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Amandha Duarte Ribeiro<sup>1</sup>, Cássia Rosa de Oliveira<sup>1</sup>, Lara Fagundes Gonçalves<sup>1</sup>, Kalina Durigon Keller<sup>2</sup>, Tatiana Medina Sturzenegger<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** Tênis. Lesão. Sistema Musculoesquelético.

### **INTRODUÇÃO**

O tênis é um esporte de alta performance, exigindo grande preparo, treinamento físico, agilidade, força, flexibilidade e habilidade a fim de realizar as manobras corretamente, para que não ocorram lesões.

Com o aumento da intensidade e frequência dos treinos e partidas, diversas lesões começam a afetar o sistema musculoesquelético dos tenistas, tais como: ombro, cotovelo, punho, quadril, joelho, tornozelo, coluna, etc. O surgimento das lesões pode ser atribuído a uma série de fatores, entre eles: biomecânica do gesto desportivo incorreto, uso excessivo de movimentos repetitivos, o uso de equipamento esportivo não-apropriado para a modalidade e/ou atleta, tipo de piso da quadra, entre muitos (VRETANOS, 2002).

Outros fatores como o tipo de preparo físico, tempo de treino e partidas, lesões repetitivas, fraturas por estresse e sobrecarga do esporte também influenciam para que as lesões aconteçam com maior frequência e em maior escala. Principalmente em atletas de elite, que com mesmo toda a base de suporte técnico, físico e fisioterapêutico vivem sofrendo novas lesões e/ou lesões recorrentes, pelo tênis ser um esporte de alta demanda acabam não cumprindo o prazo de recuperação e tratamento completo pois precisam estar o mais rápido de volta aos treinos e torneios, e isso acaba ocasionando em lesões mal curadas e futuramente novas lesões. Um tenista realiza vários tipos de golpes durante uma partida, tais como saque, voleio, lob, smash, forehand e backhand, que exigem a ação de vários músculos associadamente. Uma lesão pode se iniciar a partir de contraturas musculares ou uma tendinite nas cadeias musculares, que exercem maiores tensões, e progredir para a deterioração das inserções musculares (ANDRADE, 2011).

<sup>1</sup> Discentes do curso de Fisioterapia, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: [amandharibeiro19@gmail.com](mailto:amandharibeiro19@gmail.com), [cassioliveira1231@hotmail.com](mailto:cassioliveira1231@hotmail.com), [larafagundesgoncalves19@gmail.com](mailto:larafagundesgoncalves19@gmail.com)

<sup>2</sup> Docentes da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: [kkeller@unicruz.edu.br](mailto:kkeller@unicruz.edu.br), [tsturzenegger@unicruz.edu.br](mailto:tsturzenegger@unicruz.edu.br)



Sabendo que existem múltiplos fatores que ocasionam essas lesões o objetivo deste trabalho foi analisar as diversas formas de lesões que acometem o sistema musculoesquelético dos tenistas.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo é uma revisão bibliográfica baseada em diversos artigos científicos que tem como finalidade analisar as diversas formas de lesões musculoesqueléticas em tenistas. A busca de dados foi feita através das seguintes ferramentas de pesquisa científica e acadêmica: Scielo, Google Acadêmico, CAPES, PubMed, EFDeportes e LILACS, onde foram selecionados artigos de 2002 a 2017.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Com o impacto, força e repetição dos movimentos biomecânicos deste esporte toda a estrutura corporal é afetada, causando muitas dores como luxações, torções, distensões, contusões e fraturas. A epicondilite lateral, também chamada de cotovelo de tenista, é a principal e mais famosa lesão que acomete estes atletas. Ela é caracterizada pela lesão dos tendões dos extensores do antebraço, punho e mão, geralmente descrita como uma degeneração dos tecidos conjuntivos, ao utilizarem a raquete os tenistas precisam usar muita força nos saques, diversos movimentos de extensão, supinação e pronação, o que são movimentos muito rápidos e bruscos. As articulações do ombro, cotovelo e punho são mais sobrecarregadas na prática do tênis de campo, pois estão mais próximas à raquete, portanto absorvem maiores quantidades de vibrações originadas do impacto raquete/bola. Por terem mais graus de liberdade, estão mais propensas a lesões. Além disso, são articulações que suportam menos peso quando comparadas a outras articulações como quadril e joelho (FERREIRA, 2013).

O ombro que é utilizado para movimentos de grande amplitude pode ser afetado pela bursite, tendinite e Síndrome do Impacto que afeta os músculos do manguito rotador, causando inflamação. O punho sendo a articulação base mais próxima e firme da raquete, acaba recebendo a maior parte dos impactos diretamente, ocasionando a Síndrome de De Quervain que é uma inflamação dos tendões que são o abdutor longo e extensor curto do polegar.



De acordo com Dines *et al.* (2015), o estresse e impacto biomecânico causado pelas manobras, a força do movimento, a forma de execução, grandes rotações de tronco e repetições podem causar lesões no quadril, dor lombar, disco degenerativo e hérnia de disco.

Os joelhos dos tenistas sustentam e recebem bastante impacto, exercem grandes esforços e velocidade durante as partidas, estudos reportam lesões no ligamento colateral lateral (LCL), menisco medial e ligamento cruzado anterior (LCA) (TAKAHASHI *et al.*, 2012). Nos tornozelos as lesões mais comuns são as entorses que podem ser de inversão ou eversão.

No estudo de Guedes *et al.* (2010), foi investigado a prevalência de lesões em 50 tenistas competitivos, do sexo masculino, com idade mínima de 9 anos e máxima de 85 anos e tempo de prática entre 1 e 57 anos. Nesta pesquisa pode se identificar que o local com maiores incidências de lesões em tenistas são: cotovelos (20,5%), ombros (13,6%), joelhos (11,4%), perna (9%), coxa (9%), punho (9%), coluna lombar (6,8%), tornozelo (6,8%), coluna cervical (4,54%), coluna torácica (4,54%), mão (2,27%) e pé (2,27%).

Já no estudo feito por Forti e Pereira (2007) teve como objetivo analisar a tipologia e localização das lesões osteomioarticulares em 30 tenistas amadores na faixa etária de 20 a 50 anos, praticantes há pelo menos 1 ano. Através desse estudo identificou-se que a região com maior prevalência de lesões foram o tornozelo (29,9%), cotovelo (26,6%), ombro (23,1%), punho (19,8%), mão (13,2%), joelho (9,9%), quadril e coluna ficaram com o valor mínimo de lesões (3,3%).

Ainda no estudo de Forti e Pereira (2007) quanto a tipologia das lesões observou-se que as tendinites (42,9%) ocorrem com maior frequência, seguido de entorses (29,9%), epicondilites (23,3%) e distensões (13,2%), outras lesões tais como hérnia de disco, rupturas ligamentares, contraturas, estiramentos, bursites ente outros ficaram com o menor índice de lesões (3,3%).

## CONCLUSÃO

O tênis é um esporte que exige bastante do sistema musculoesquelético e praticado sem os devidos cuidados pode causar muitas lesões. Em geral, neste estudo podemos ver que as maiores lesões que acometem os tenistas são por muitos movimentos repetitivos, sobrecarga das estruturas, e que as lesões são em sua maior parte inflamações pelo uso exaustivo dessas estruturas. Com a revisão bibliográfica dos artigos podemos concluir que a pratica do tênis



exige um bom preparo físico, cuidados ao se aquecer antes e pós os treinos e jogos, ter o devido acompanhamento técnico, estudo dos movimentos e manobras para prevenir lesões.

## REFERÊNCIAS

VETRAROS, Adriano. **O papel do preparador físico no retorno a pratica esportiva competitiva após reabilitação músculo-esquelética: uma abordagem no tênis de campo.**

Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital. Buenos Aires, ano 8, julho de 2002.

ANDRADE, Danillo da Silva. **Principais lesões que acometem tenistas amadores: revisão bibliográfica.** 2011.

FERREIRA, Eduardo Versiani de Mendonça. **Prevalência de Lesões Articulares em tenistas amadores: revisão bibliográfica.** Belo Horizonte, 2013.

DINES, Joshua S *et al.* **Tennis Injuries: Epidemiology, Pathophysiology, and Treatment.** Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons, Vol. 23, no 3, março de 2015.

TAKAHASHI, Ricardo *et al.* **As principais lesões no tênis.** Revista Tênis 110, dezembro de 2012.

GUEDES, Janesca Mansur *et al.* **Lesões em Tenistas Competitivos.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Campinas, v. 31, n. 3, p. 217-229, maio 2010.

FORTI, Debora; SANTOS PEREIRA, João. **Aspectos lesionais do comprometimento osteomioarticular em praticantes amadores de tênis: estudo preliminar.** Fitness & Performance Journal, vol. 6, número 1, Rio de Janeiro, janeiro/fevereiro de 2007.