

ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS DE BASQUETEBOL DE ALTO NÍVEL NOS 48º JOGOS REGIONAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Mayron Faria de Oliveira¹, Fernanda Fernandes de Carvalho²,
Ernesto Cesar Pinto Leal Junior³**

^{1,2} Curso de Fisioterapia, Faculdade de Ciências da Saúde - FCS,
Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP) - São José dos Campos - SP
mayronfaria@yahoo.com.br, nandanandes_sjc@yahoo.com.br

³ Curso de Fisioterapia, Centro Universitário La Salle (UNILASALLE) - Canoas - RS

³ Curso de Fisioterapia, Universidade de Caxias do Sul (UCS) - Caxias do Sul – RS
ecplealj@ucs.br

Resumo - É alto o índice de lesões decorrentes da prática esportiva, principalmente em atletas de nível competitivo. O objetivo deste estudo foi verificar a incidência de lesões em atletas de basquetebol durante o período competitivo. Participaram do estudo 12 atletas da equipe de basquetebol da SEL/FADENP de São José dos Campos/SP. Todas as lesões computadas neste estudo partiram da procura voluntária por parte das atletas ao serviço de Fisioterapia Desportiva da UNIVAP, durante a realização dos 48º Jogos Regionais em julho de 2004. Com base nos resultados de nosso estudo conclui-se que a maior parte das lesões tem origem não traumática, sendo a lombalgia a lesão mais comum. Um trabalho fisioterapêutico preventivo pode ser efetivo para que estas lesões não ocorram, contribuindo assim para uma melhor *performance* por parte das atletas.

Palavras-chave: Fisioterapia Desportiva, Análise Estatística, Incidência de Lesões, Basquetebol.

Área do Conhecimento: IV – Ciências da Saúde.

Introdução

O fisioterapeuta é tradicionalmente conhecido como terapeuta da função, cujo objetivo é tratar de indivíduos portadores de um quadro patológico e restabelecer a funcionalidade perdida decorrente desse quadro. Como exemplo, podemos citar atuação desse profissional na área de medicina desportiva, no qual é alto o índice de lesões decorrentes da prática esportiva, principalmente em atletas de nível competitivo. [1,2]

A natureza do esporte tem a necessidade freqüente de correr, as rápidas acelerações e desacelerações, o corte súbito da jogada, o giro, o movimento lateral e o salto freqüentemente em espaços reduzidos, são fatores que predispõem a lesões ligamentares e ósseas de diversas articulações. [3]

Essa exigência física, técnica e tática faz com que o treinamento se torne mais fadigável e extenuante, exigindo esforço máximo do atleta em busca da perfeição. Dessa forma disputas mais acirradas, altas cargas de treinamento e aumento de contato entre adversários predispõem a um alto índice de lesões. [4]

MACKAY et al. (2001), realizaram um estudo retrospectivo sobre as lesões no basquete. Através de anotações, queixas e lesões em jogos e questionando os atletas acometidos, em um total de 10.393 jogadores envolvidos, relataram que

lesões graves, com afastamento por uma ou mais semanas. Dentre as lesões traumáticas as mais freqüentes foram entorses de tornozelo com 12,8%, seguidas dos traumas diretos (contusões) na região das mãos com 8,8%. Em relação ao local do acometimento, as maiores queixas foram nos membros inferiores com 48,0% e membros superiores 13,7%.

O objetivo do presente estudo foi verificar a incidência de lesões em atletas de basquetebol durante o período competitivo.

Materiais e Métodos

Participaram do estudo 12 atletas da equipe de basquetebol feminina adulta da SEL/FADENP de São José dos Campos/SP, com idade média de 22,3 anos ($\pm 2,1$), estatura média de 172,6 cm ($\pm 5,3$) e massa corporal média de 61,2 kg ($\pm 6,1$).

Todas as lesões computadas neste estudo partiram da procura voluntária por parte das atletas ao serviço de Fisioterapia Desportiva da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), durante a realização dos 48º Jogos Regionais na cidade de Caraguatatuba em julho de 2004.

O estudo consistiu no levantamento qualitativo e quantitativo das lesões apresentadas por parte dessas atletas.

Resultados

As lesões de origem não traumática foram de maior incidência com 13 casos dentre as 24 lesões apresentadas (54,2%). As lesões traumáticas representaram 45,8% das lesões com 9 casos.

Foram verificadas 24 (vinte e quatro) lesões diferentes, sendo que a lesão mais comum foi a lombalgia com 6 casos (16,2%), seguida pelas tendinites patelares com 4 casos (10,8%), sendo ambas de origem atraumática.

A seguir a tabela 1 demonstra as lesões mais freqüentes e a incidência dessas lesões.

Tabela I – Queixas, número de casos, percentual e etiologia das lesões mais freqüentes.

Queixa	Nº de Casos	Percentual Total (%)	Etiologia
Lombalgia	6	16,2	não traumática
Tendinite Patelar	4	10,8	não traumática
Entorse de Tornozelo	2	5,4	traumática
Trauma de Joelho	2	5,4	traumática

Quanto ao local de incidência, os membros inferiores (MMII) foram os mais acometidos com 17 casos (45,9%), seguidos pelas lesões no tronco com 11 casos (29,7). Logo abaixo a tabela 2, e em seguida a figura 1 demonstram a incidência de lesões em relação às regiões corporais.

Tabela II - Local de incidência das lesões.

Local	Nº de Casos	Percentual Total (%)
MMII	17	45,9
Tronco	11	29,7
MMSS	7	18,9
Cabeça	2	5,5

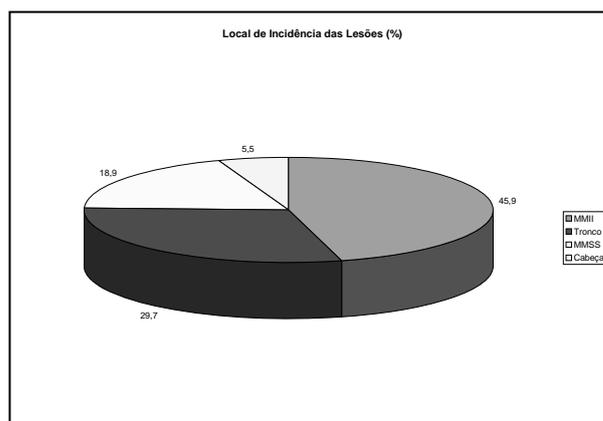


Figura 1 - Local de incidência das lesões (%).

Discussão

Em relação à origem das lesões nossos resultados se assemelham aos de MOREIRA, GENTIL e OLIVEIRA (2003), que também verificaram uma maior incidência de lesões não traumáticas em seu estudo com os jogadores da seleção brasileira masculina de basquete, no período de treinamentos.

A maior incidência de lesões não traumáticas em atletas de basquetebol durante o período competitivo também foi constatada por SILVA, CAMPOS e LEAL JUNIOR (2004), sendo que as lesões não traumáticas representaram 54,5% dos casos.

Em nosso estudo as lesões mais freqüentes foram as lombalgias seguidas pelas tendinites patelares, divergindo do estudo de MOREIRA, GENTIL e OLIVEIRA (2003), que verificaram maior incidência de traumas diretos nas mãos e entorse de tornozelo como as lesões mais freqüentes. Entretanto, as entorses de tornozelo segundo o mesmo estudo, representaram a lesão de origem traumática de maior incidência, fato também encontrado no presente estudo.

A alta incidência das tendinites patelares encontradas no presente estudo pode ter por origem os constantes saltos realizados pelo atleta de basquetebol durante uma partida e/ou treinamento, e pelo constante uso da musculatura extensora de joelho na execução dos mesmos. [7]

Quanto ao local de acometimento das lesões, nossos resultados são similares aos estudos de MOREIRA, GENTIL e OLIVEIRA (2003), SILVA, CAMPOS e LEAL JUNIOR (2004) e COHEN e ABDALLA (2003), que também observaram maior incidência de lesões nos MMII, porém segundo os mesmos autores a região de segundo maior acometimento de lesões foram os MMSS, diferentemente dos dados obtidos neste estudo onde a região de segunda maior incidência de lesões foi a região do tronco.

Conclusão

Com base nos resultados de nosso estudo conclui-se que a maior parte das lesões tem origem não traumática, sendo a lombalgia a lesão mais comum.

O que nos demonstra que um trabalho fisioterapêutico preventivo pode ser efetivo para que estas lesões de maior incidência e de origem atraumática não se instalem durante o período de competições, contribuindo assim para uma melhor *performance* por parte dos atletas.

Referências

[1] UNIVERSIDADE DE SAO PAULO. Fisioterapia no esporte: novas perspectivas. **Rev. Fisioter. Univ. São Paulo**. v.4, n. 1, p. 1-46, 1997.

[2] MALONE T, MACPOIL T, NITZ A.J. **Fisioterapia em Ortopedia e Medicina no Esporte**. 3 ed. São Paulo: Santos; 2000.

[3] MELLION M.B., et al. **Segredos em Medicina Desportiva**. São Paulo: Artes Médicas; 1997.

[4] MOREIRA P, GENTIL D, OLIVEIRA C. Prevalência de lesões na temporada 2002 da Seleção Brasileira Masculina de Basquete. **Rev. Bras. de Med. Esporte**. v. 9, n. 5, p. 258-62, 2003.

[5] MACKAY G.D, GOLDIE P.A, PAYNE W.R, OAKES B.W, WATSON L.F. A prospective study of injuries in basketball: a total profile comparison by gender and standard of competition. **J. Sci. Med. Sport**. v. 4, n. 2, p. 196-211, 2001.

[6] SILVA EF, CAMPOS AO, LEAL JUNIOR ECP. Análise estatística da incidência de lesões em atletas de basquetebol durante o período competitivo. In: III Simpósio Internacional de Fisioterapia Esportiva. **Anais: III Simpósio Internacional de Fisioterapia Esportiva**, São Bernardo do Campo. 2004.

[7] COHEN M, ABDALLA RJ. **Lesões nos esportes - Diagnóstico, prevenção e tratamento**. Rio de Janeiro: Revinter; 2003.