

INCIDÊNCIA DE LESÕES EM PRATICANTES DE BEACH TENNIS

INCIDENCE OF INJURIES IN BEACH TENNIS PLAYERS

Jennyfer Santos Pratti¹

Juliana Amaral da Silva²

RESUMO: O Beach Tennis é um esporte criado em 1987 na Itália, que combina elementos do tênis tradicional, do vôlei de praia e do badminton. Desde sua introdução no Brasil, em 2008, no Rio de Janeiro, a modalidade tem ganhado popularidade e se destacado internacionalmente. O objetivo deste Trabalho foi identificar as principais lesões em praticantes de beach tennis e analisar como a fisioterapia pode atuar na prevenção e no manejo dessas condições. Os resultados apontaram que os membros inferiores, especialmente os joelhos, foram os mais afetados por lesões, seguidos pelos membros superiores, com destaque para o cotovelo. Esses achados ressaltam a necessidade de medidas preventivas específicas e do acompanhamento fisioterapêutico para minimizar os riscos de lesões, acelerar a recuperação e promover uma prática segura e saudável do esporte.

Palavras-chave: Beach Tennis, lesões, praticantes, incidência.

ABSTRACT: Beach tennis is a sport created in 1987 in Italy, which combines elements of traditional tennis, beach volleyball and badminton. Since its introduction in Brazil, in 2008, in Rio de Janeiro, the sport has gained popularity and stood out internationally. The objective of this work was to identify the main injuries in beach tennis players and analyze how physiotherapy can act in the prevention and management of these conditions. The results showed that the lower limbs, especially the knees, were the most affected by injuries, followed by the upper limbs, especially the elbow. These findings highlight the need for specific preventive measures and physiotherapeutic monitoring to minimize the risk of injuries, accelerate recovery and promote safe and healthy sports.

Keywords: Beach Tennis, injuries, practitioners, incidence.

1 INTRODUÇÃO

O beach tennis foi criado em 1987 na província de Ravenna, Itália, e começou a se profissionalizar em 1996. Esse esporte, que combina elementos do tênis tradicional, do vôlei de praia e do badminton, tem regras e práticas que evoluíram ao longo dos anos. Hoje, segundo a Federação Internacional de Tênis (ITF), o beach tennis é praticado por mais de 1,8 milhão de pessoas em todo o mundo, abrangendo diferentes faixas etárias e gêneros. (CBT., *et al* 2024)

A modalidade chegou ao Brasil em 2008, no Rio de Janeiro, e rapidamente se espalhou por outras cidades, inclusive as não litorâneas. Atualmente, é praticada

nos 27 estados brasileiros, com 26 federações e uma associação nacional voltadas para seu desenvolvimento. O Brasil se destaca internacionalmente ao lado da Itália, país de origem do esporte. (CBT., *et al* 2024)

A Confederação Brasileira de Tênis (CBT) é responsável pela regulamentação do beach tennis no país, que, mesmo sendo um esporte recente, já rendeu conquistas expressivas ao Brasil, como vitórias em campeonatos mundiais de duplas, títulos na Copa das Nações e no Mundial por Equipes (2013, 2018, 2019, 2021 e 2023), além de conquistas em campeonatos Pan-Americanos e Sul-Americanos (CBT., *et al* 2024)

O sucesso do esporte no Brasil se deve à sua fácil aprendizagem, além de ser uma atividade divertida e benéfica para o condicionamento físico. Pioneiros como Joana Cortez e Vinícius Font foram os primeiros brasileiros a alcançar o topo do ranking mundial, ajudando a impulsionar a modalidade no país. Desde o primeiro torneio realizado em Florianópolis em 2010, o esporte se popularizou rapidamente, com cerca de 1,2 milhão de praticantes estimados pela CBT em 2024 (CBT *et al.*, 2024).

A exposição constante a modalidades esportivas em quaisquer níveis de desempenho, por si, já constitui uma situação de risco para ocorrência de lesões (Alves, 2015). Nessas situações, uma lesão é definida como qualquer acometimento ocorrido durante a prática esportiva que afasta ou impede o atleta de dar continuidade ao treinamento no dia seguinte ao acontecido (Hillman et al., 2009).

O objetivo do presente estudo é descrever as lesões comuns em praticantes de Beach Tennis e explicar como a fisioterapia atua na prevenção dessas lesões.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa quanti qualitativa sobre as principais lesões em praticantes de beach tennis. O público alvo consiste em praticantes adultos em escolas de beach tennis em Vitória, Espírito Santo. A ferramenta de coleta de dados é um questionário elaborado no Google Forms, contendo questões sobre o tempo de prática do esporte, histórico de lesões, necessidade de cirurgia e tempo de retorno à prática após a lesão.

Os critérios de inclusão são praticantes de beach tennis com pelo menos 1 ano de experiência, que já tenham participado de competições, nunca tenham passado por cirurgia relacionada ao beach tennis. Os critérios de exclusão, praticantes de mais de 4 esportes simultaneamente ao beach tennis.

A coleta de dados foi realizada ao longo de 30 dias, durante os quais 35 participantes responderam a um questionário composto por 17 questões. Para facilitar a análise e interpretação dos resultados, as respostas foram convertidas em porcentagem e apresentadas em gráficos, proporcionando uma visualização clara e objetiva das informações obtidas.

O estudo foi dividido em três etapas para a coleta de dados. Na primeira parte, foram levantadas informações demográficas, como idade, sexo e cidade onde os participantes praticam o esporte. Na segunda parte, investigaram-se aspectos relacionados ao tempo de prática, incluindo a duração em meses, a frequência

semanal (dias e horas por semana), a participação em competições e as posições ocupadas durante o jogo. Por fim, na terceira etapa, foram coletados dados sobre a presença de lesões, especificando os segmentos corporais afetados, como membros inferiores (MMII) e membros superiores (MMSS). Lesões pré-existent, ocorridas antes do início da prática de beach tennis, foram desconsideradas. Os dados coletados serão analisados de forma qualitativa e quantitativamente, através dos valores em porcentagem.

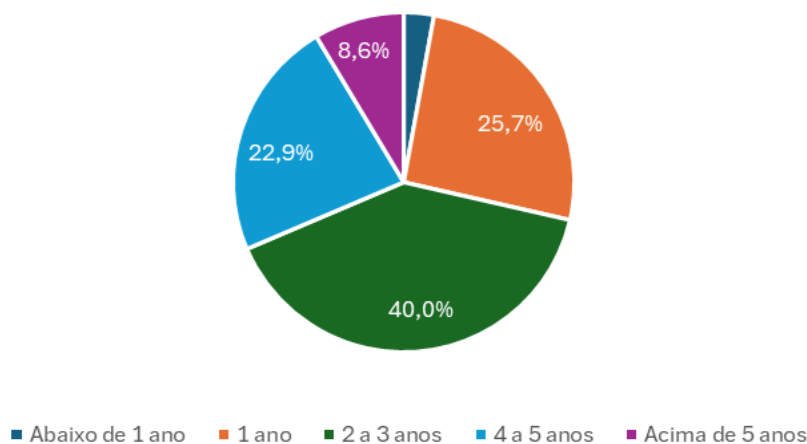
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada foi considerada homogênea, sem diferenças estatisticamente significativas em relação a sexo, idade, peso ou altura. Foram classificadas como lesões ortopédicas todas as condições sintomáticas relatadas pelos atletas que surgiram ou se agravaram em decorrência da prática do beach tennis.

A caracterização da amostra buscou identificar a idade dos participantes da pesquisa, que variou entre 18 e 51 anos. A maioria dos participantes, correspondendo a 31,4%, encontrava-se na faixa etária de 18 a 25 anos. Em relação ao gênero, observou-se uma predominância do sexo feminino, representando 65,7% da amostra. Os dados também revelaram que a maioria dos participantes, totalizando 97,1%, pratica o esporte em Vitória, enquanto apenas 2,9% o fazem em Vila Velha. Embora existam escolas de beach tennis em outras cidades, os participantes da pesquisa concentravam-se predominantemente na prática em Vitória.

A pesquisa também investigou o tempo de prática do esporte entre os participantes. Os resultados mostraram que 40% dos respondentes praticam beach tennis há um período de 2 a 3 anos, enquanto 25,7% possuem um ano de prática. Além disso, 22,9% dos participantes indicaram ter entre 4 e 5 anos de experiência no esporte. Embora a pesquisa inclua alunos iniciantes, com apenas um ano de prática, ela também abrange praticantes com mais de 4 anos de experiência, o que possibilita uma análise abrangente e diversificada sobre o perfil dos participantes em diferentes estágios da prática do esporte.

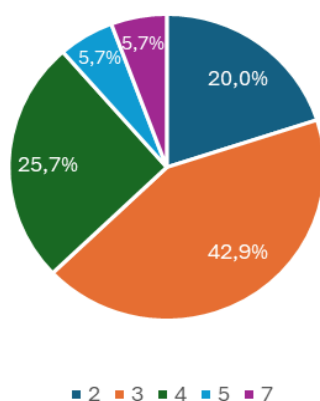
Gráfico 1 - Tempo de prática do esporte.



Fonte: Elaboração Própria

Quanto à frequência semanal de prática do esporte, a maioria dos participantes, representando 42,9%, pratica três vezes por semana, seguida por 25% que praticam quatro vezes por semana.

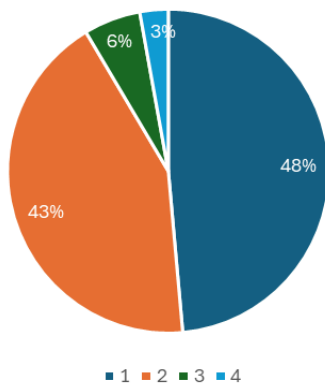
Gráfico 2 - Dias praticados por semana.



Fonte: Elaboração Própria

Em relação ao tempo de prática diária do esporte, 48,6% dos participantes dedicavam uma hora por dia, enquanto 42,9% praticavam durante duas horas diárias. Observou-se também uma maior incidência de lesões entre os indivíduos que treinavam mais horas por semana, sugerindo uma possível relação entre o tempo de prática e a ocorrência de lesões.

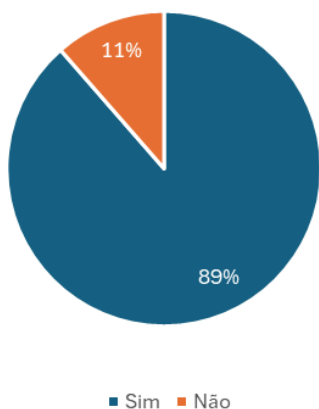
Gráfico 3 - Horas praticadas por dia.



Fonte: Elaboração Própria

A pesquisa também buscou identificar quantos participantes já competiram em torneios de beach tennis, revelando que 88,6% já participaram de alguma competição, enquanto apenas 11,4% nunca participaram. Esse dado sugere que a prática do beach tennis está frequentemente associada a um perfil competitivo entre seus praticantes.

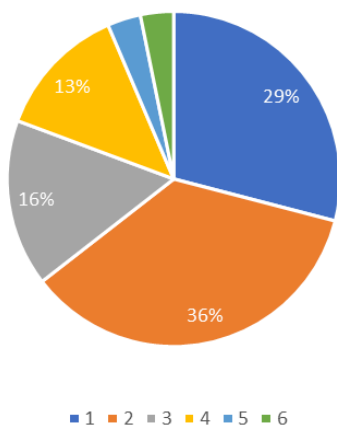
Gráfico 4 - Participação em competição.



Fonte: Elaboração Própria

A investigação dos rankings revelou que, entre os participantes que competiram em torneios de beach tennis, 36% alcançaram o segundo lugar, enquanto 29% conquistaram o primeiro lugar. Esses dados reforçam o perfil competitivo dos praticantes, destacando o alto nível de desempenho de uma parcela significativa dos competidores.

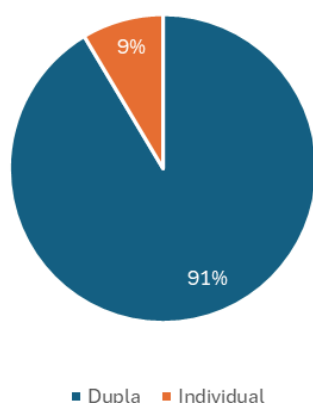
Gráfico 5 - Ranking em campeonato.



Fonte: Elaboração Própria

A pesquisa buscou identificar se os participantes jogam beach tennis em duplas ou individualmente. Os dados mostram que 91,4% dos participantes preferem jogar em duplas, enquanto apenas 8,6% praticam individualmente. Essa preferência reflete uma característica da prática do esporte em Vitória, Espírito Santo, onde a maioria das aulas e campeonatos são voltados para o formato de duplas.

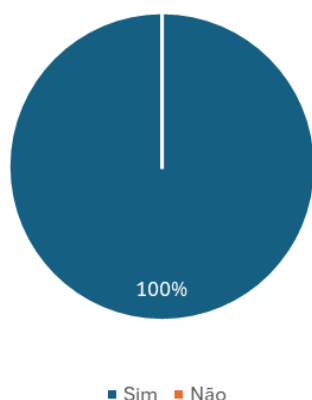
Gráfico 6 - Dupla ou individual.



Fonte: Elaboração Própria

A pesquisa também investigou quantos participantes são acompanhados por um instrutor de beach tennis durante a prática do esporte. Os resultados indicaram que 100% dos praticantes realizam seus treinos sob a orientação de um instrutor, evidenciando uma forte adesão ao acompanhamento profissional entre os jogadores.

Gráfico 7 - Treino acompanhado por instrutor.



Fonte: Elaboração Própria

A orientação de um profissional é de extrema importância em qualquer esporte, incluindo o beach tennis. Embora os participantes da pesquisa sejam

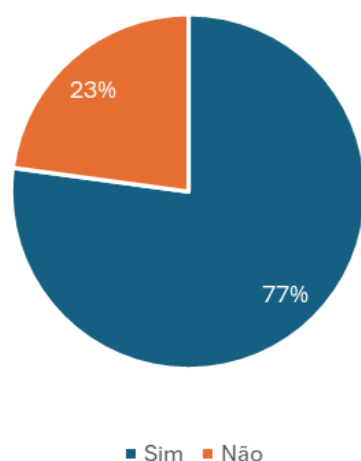
acompanhados por instrutores durante os treinos, isso não eliminou o risco de lesões, evidenciado pela alta porcentagem de participantes que necessitaram de intervenção fisioterapêutica. No Brasil, é relevante observar que, apesar de a orientação ser crucial, não é exigido que os instrutores possuam formação acadêmica específica, como o curso de Educação Física, para ministrar aulas. A exigência atual se baseia principalmente no tempo de prática do instrutor, o que pode impactar a qualidade da orientação e a prevenção de lesões.

A prevenção de lesões fundamenta-se no entendimento das limitações individuais de cada atleta, das características específicas do esporte praticado e da intensidade da sobrecarga envolvida. Assim, é essencial considerar fatores intrínsecos e extrínsecos que influenciam o risco e o desenvolvimento de lesões no contexto esportivo.

O fisioterapeuta deve atuar de forma precoce na detecção de lesões, buscando também prevenir complicações que possam prolongar o afastamento do atleta do esporte. Em alguns casos, é necessário adaptar a rotina de treinamento para permitir que o atleta continue praticando sua modalidade, mas preservando regiões vulneráveis. O tratamento inclui o controle da dor e do processo inflamatório, a recuperação da amplitude de movimento, o fortalecimento e a melhora da resistência muscular, além do desenvolvimento de padrões adequados de habilidades específicas para o esporte praticado.

O acompanhamento e as reavaliações frequentes das capacidades individuais dos atletas, juntamente com a análise de suas características biomecânicas e das demandas específicas do esporte, são fundamentais para maximizar o desempenho esportivo e minimizar a ocorrência de lesões.

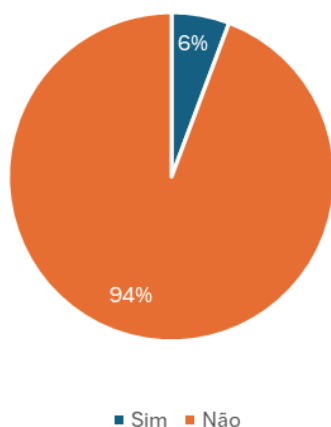
Gráfico 8 - Intervenção fisioterapêutica.



Fonte: Elaboração Própria

Os resultados revelaram que 94% dos participantes não precisaram de procedimento cirúrgico, enquanto 6% enfrentaram a necessidade de realizar a cirurgia. Esse dado sugere que, embora o esporte possa gerar lesões, a maioria dos praticantes não requer intervenção cirúrgica.

Gráfico 9 - Foi realizada cirurgia.



Fonte: Elaboração Própria

Os dados coletados por meio de entrevistas realizadas durante treinos e campeonatos mostraram um panorama importante sobre a frequência e os tipos de lesões nos praticantes de Beach Tennis. Os resultados indicaram que as lesões mais comuns aconteceram no joelho (38%), seguidas pelo cotovelo (24%), tornozelo (14%), panturrilha (8%), ombro (8%), bíceps (5%) e trapézio (3%). Esses números destacam a importância de medidas preventivas voltadas para as áreas do corpo mais afetadas, considerando as características e exigências do esporte.

As lesões identificadas no presente estudo foram mais frequentes nos membros inferiores (MMII), seguidas pelos membros superiores (MMSS). Essa distribuição diverge dos resultados de Berardi (2020), que relatou uma prevalência de lesões em 44,7% dos participantes, com maior acometimento nos membros superiores (48,3%) em comparação aos membros inferiores (43,3%) e à região da cabeça e tronco (8,4%). De maneira semelhante ao estudo de Silva (2023), no qual 35,7% dos participantes relataram lesões associadas ao esporte, os membros superiores também se destacaram como os mais acometidos. Nesse caso, a articulação do cotovelo foi a região mais afetada (47%), seguida pelo punho (26,3%), articulação glenoumeral (15,7%), tornozelo (5,2%) e região lombar (5,2%). No presente estudo, apesar de os membros inferiores apresentarem maior prevalência geral de lesões, os membros superiores também foram consideravelmente acometidos, com destaque para o cotovelo, que representa 24% das lesões nessa região.

Já no estudo de Costa (2024), a presença de lesões ortopédicas foi relatada por 78 praticantes (48,8%). A maior prevalência encontrada foi nos MMII, com 48 lesões (30,0% de todas lesões). Quanto aos outros segmentos, foram relatadas 18 lesões na coluna (11,3%), e 40 lesões nos MMSS (25,0%). Segundo Costa (2024) a idade, a experiência com outros esportes de raquete, a categoria, as horas semanais de treino e o tempo de prática do esporte influenciaram na incidência de lesões ortopédicas deste estudo. A distribuição de lesões observada foi similar à apresentada neste estudo sobre o BT.

No futevôlei, outro esporte praticado na areia, Alves (2015) identificou uma ocorrência de lesões de 39,13%. Como essa modalidade exige predominantemente o uso dos membros inferiores, as lesões mais frequentes foram observadas na articulação do joelho, seguidas pela coxa e pelo pé. O esforço repetitivo em movimentos como chutes e passes, aliado às irregularidades do solo, foi apontado como um fator determinante para o aumento das lesões. Esses achados corroboram com o presente estudo, no qual os membros inferiores foram os mais afetados, destacando-se o joelho (38%). Ambos os casos reforçam que a instabilidade do solo e a necessidade de movimentos rápidos e mudanças de direção frequentes são fatores significativos na ocorrência de lesões.

De acordo com o estudo de Silva (2015) sobre o vôlei de praia, outro esporte praticado na areia, as lesões mais frequentes ocorreram na coluna (33,3%) e no tornozelo (33,3%). Além disso, a categoria esportiva, a carga horária semanal de treino e o tempo de prática do esporte foram fatores que influenciaram a incidência de lesões ortopédicas. Embora os resultados do presente estudo difiram em relação às lesões na coluna, há concordância quanto às lesões no tornozelo, que possivelmente foram causadas pela inconsistência do solo e pelos saltos realizados na areia. No presente estudo, 14% dos atletas relataram lesões no tornozelo decorrentes da prática de Beach Tennis.

Na pesquisa em questão, as lesões identificadas variaram de estiramentos musculares leves a condições mais graves, como luxações e rompimentos ligamentares. Nos músculos do trapézio, bíceps e panturrilha, os casos registrados foram de estiramentos leves. No ombro, predominou a ocorrência de luxações, enquanto o tornozelo foi acometido por entorses. No cotovelo, as lesões mais comuns foram epicondilite lateral e medial.

Já no joelho, as lesões mais graves envolveram o rompimento do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) e estiramento do ligamento colateral lateral (LCL). Além dessas, também foram identificadas lesões como tendinite patelar e quadricipital, comuns em praticantes de atividades físicas intensas, especialmente no beach tennis, que exige movimentos rápidos e mudanças de direção frequentes. Esses dados evidenciam a diversidade e a gravidade das lesões que podem ocorrer durante a prática do esporte, destacando a necessidade de cuidados preventivos e de acompanhamento fisioterapêutico adequado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou que os membros inferiores (MMII) foram os mais afetados, com destaque para lesões no joelho, seguidos pelos membros superiores (MMSS), onde lesões no cotovelo tiveram maior prevalência. Esses achados reforçam a importância de medidas preventivas e estratégias de manejo que levem em conta as características biomecânicas e a sobrecarga específica desse esporte.

Os resultados deste trabalho foram consistentes com outros estudos que analisam lesões no beach tennis, demonstrando semelhanças no padrão de acometimento das lesões. Isso sugere que fatores como as exigências físicas do esporte, a técnica utilizada e o tempo de prática são determinantes na ocorrência de lesões. A orientação por instrutores qualificados e a intervenção precoce de fisioterapeutas são fundamentais para reduzir o risco de lesões, otimizar a recuperação dos atletas e promover um retorno seguro à prática esportiva.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. T. et al. Lesões em atletas de futevôlei. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 37, n. 2, p. 185–190, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/JgtzSzQfwNGy4vmNdy9kt9J/#>. Acesso: 15 abr. 2024.

Beach Tennis - Confederação Brasileira de Tênis. Disponível em: <http://www.cbt-tenis.com.br/beachtenis.php?cod=5>. Acesso em: 04 de mar. 2024.

Berardi M, Lenabat P, Fabre T, Ballas R. Beach tennis injuries: a cross-sectional survey of 206 elites and recreational players. *Phys Sportsmed* 2020;48(02):173–178. Acessado em: 13 de mar. 2024.

FERNANDES, T. L.; PEDRINELLI, A.; HERNANDEZ, A. J. Lesão muscular: fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e apresentação clínica. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 46, n. 3, p. 247–255, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/bPkyJmRvZtfTnwwLNbvMYyf/>. Acesso em: 13 de mar. 2024.

GUEDES, J. M.; BARBIERI, D. F.; FIABANE, F. Lesões em tenistas competitivos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte (Impresso)**, v. 31, n. 3, p. 217–229, maio 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/5TWX8FxQKQqzNBWYHzFG8Yh/?lang=pt>. Acesso em: 13 de mar. 2024.

KAUTZNER MARQUES, N. Principais lesões no atleta de voleibol. **Principais lesões no atleta de voleibol**, 2004. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd68/volei.htm>. Acesso em: 21 de mai. 2024.

MANIGLIA DE RESENDE, M.; DE NAZARÉ DA SILVA CÂMARA, C.; CALLEGARI, B. 2014Fisioterapia e prevenção de lesões esportivas. **2014Fisioterapia e prevenção de lesões esportivas**, v. 15, n. 3, p. 219–223, 19 maio 2014. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/343/599>. Acesso em: 03 de mai. 2024.

SILVA, R. T. DA. Lesões do membro superior no esporte. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 45, n. 2, p. 122–131, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/yvvSMrNjKdNJ56gwxq8qRpG/>. Acesso em: 13 de mar. 2024.