

EPIDEMIOLOGIA DE LESÃO E REGIÕES MAIS ACOMETIDAS EM ATLETAS DE HANDEBOL CATEGORIA ADULTO.

Camila Carvalho Araújo, Natália Ap. S. Ferreira, Thais Maria O. Domingos, Sérgio Ricardo Boff, Rafael Pombo Menezes.

Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio, CEUNSP, Itu, São Paulo, Brasil.

Email: camilinharaujo@hotmail.com

Introdução: Lesão desportiva é um nome coletivo para todos os tipos de lesões que ocorrem no decurso de atividades esportivas, estas, praticadas de forma amadora ou profissional, como atividade de lazer ou de competição, por questões de saúde, prazer, meio de socialização ou meramente por interesse pessoal, trazem muitos benefícios ao praticante. A participação desportiva também implica em risco de lesão seja por uso excessivo, ou lesões traumáticas agudas, esse risco torna-se ainda maior quando se trata de desporto de competição. Cada modalidade apresenta uma vulnerabilidade específica segundo o tipo de movimento corporal exigido para a atividade esportiva, estes são constituídos, tanto por movimentos naturais quanto por diferentes gestos específicos especializados a cada desporto. Para se reduzir o risco de lesão, é necessário o conhecimento do gesto específico de cada modalidade além de recorrer a estudos epidemiológicos, onde os dados obtidos, são importantes para o desenvolvimento da prevenção, tratamento e estratégias de reabilitação, diminuindo o tempo de afastamento do atleta e mantendo resultados mais satisfatórios para equipe. O handebol é composto por movimentos cíclicos (como as corridas) e acíclicos (como os saltos, os elementos técnicos, os deslocamentos curtos entre outros), para os quais são necessárias capacidades como força, velocidade, potência e resistência. O constante contato corporal entre os atletas e o aumento das exigências físicas desses na categoria adulta, incrementa a probabilidade de desenvolvimento, das lesões traumáticas em situações competitivas.

Objetivos: Identificar as lesões mais frequentes em praticantes de handebol, bem como quais são as regiões anatômicas mais acometidas. **Metodologia:** Foram analisados 63 atletas de equipes masculinas e 36 atletas de equipes femininas, categoria adulta durante os Jogos Regionais de Itapetininga em 2011. Os dados foram coletados a partir de um questionário, que constava de perguntas sobre lesões frequentes, local das lesões, a situação da lesão (durante o treinamento ou jogo), o tempo do jogo (quando a lesão ocorreu nessa situação), a frequência e a duração das sessões de treino. **Resultados:** A maioria das lesões no feminino, 27,8% ocorreu nos 15 minutos iniciais do 2º tempo. No masculino a maioria, 39,3% aconteceu entre 15 e 30 minutos do 1º tempo. Todos apresentaram frequência semanal média de treino de 3,1 sessões com média de 2,2 horas de duração. Em relação a situação da lesão dos grupos, 44,4% do atletas lesionaram-se durante os treinamentos, enquanto 55,6% durante os jogos. As lesões mais frequentes em mulheres foram entorse com 31,40%, seguido de ruptura de ligamento com 22,8% e contusão com 14,20%, os locais com maior lesão foram joelho e tornozelo com 34,20% e cotovelo com 11,42%. Nos homens as lesões mais presentes foram luxação e entorse com 21,31%, fratura e ruptura muscular, ambos com 11,47%, já os locais mais acometidos foram tornozelo com 31,14%, joelho com 19,67% e ombro com 13,11%. **Conclusão:** A maioria das lesões presentes em praticantes de handebol são traumáticas agudas. O estudo epidemiológico permite identificar o perfil das lesões nos esportes coletivos, além de servir como ferramenta de avaliação, é importante para traçar um programa de tratamento e preventivo individual para contribuir com a integridade física do atleta, bem como na manutenção do seu rendimento na atividade esportiva. Também aponta para a necessidade de uma equipe multidisciplinar adequando prevenção e tratamento em paralelo ao treinamento desportivo.