

# ÍNDICE DE LESÕES EM JOGADORES DE HANDEBOL

BEDO, B. L. S.; MANECHINI, J. P. V.; SILVA, S. R. D

Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto – EEFERP – USP

Bolsa PIC CNPq 2010/2011

Bolsa PIC Santander 2011/2012

**Introdução:** O handebol é caracterizado como um esporte de alta intensidade e com contato físico entre os jogadores (LANGEVOORT et al., 2007). O alto potencial de ocorrência de lesões no handebol deve-se a fatores como: colisão entre jogadores, mudanças de direção, velocidade da bola e rigidez da superfície de contato (AKGUN et al., 2008). Estudos relatam que a maioria das lesões ocorre no joelho, principalmente em esportes que exigem rápidas e contínuas mudanças de direção (BENCKE, ZEBIS, 2011; BOLES, FERGUSON, 2010), como é caracterizado o handebol. O handebol tem grande participação no âmbito das lesões esportivas, sendo mais comuns as que ocorrem nos joelhos e tornozelos (NOYES et al., 1996; OLSEN et al., 2006), e segundo Wedderkopp et al. (1997), o tipo de lesão mais comum nas atletas de handebol é a entorse, que ocorre mais comumente no joelho e ombro. A prevenção de lesões, juntamente com o tratamento e reabilitação adequados das mesmas, são essenciais para evitar as consequências em longo prazo de lesões esportivas severas (RISTOLAINEN et al. 2012).

**Objetivo:** Foram entrevistados 52 jogadores de handebol das equipes masculinas SME/Ribeirão/Mauá, de Ribeirão Preto – SP (n=24), SME/Rio Claro de Rio Claro – SP (n=17) e SME/Araras de Araras - SP (n=11), com idade de  $21,9 \pm 5,5$  anos. Foi utilizado o questionário Perfil do Campeão, (Rede CENESP/Ministério do Esporte) (DE ROSE, TADIELLO, DE ROSE JR, 2006) para entrevistar os jogadores e obter dados sobre números e diagnósticos de lesões, assim como as regiões anatômicas mais acometidas.

**Resultados:** Os dados foram tabulados em planilha (*software* Microsoft Excel – Microsoft Office 2007), e estão apresentados por meio de valores absolutos e relativos. Foi encontrado um total de 109 lesões, com maior índice nas articulações do tornozelo, joelho e ombro, com mais detalhes na tabela 1. Dentre estas lesões, os principais diagnósticos foram: entorses (14,4%) e tendinites (11%), sendo que 11,9% das lesões não foram diagnosticadas.

Tabela 1 – Valores absolutos e percentuais das partes anatômicas acometidas por lesões nos jogadores de handebol entrevistados (n = 52).

Partes anatômicas	Nº de lesões	Porcentagem
Tornozelo	24	22
Joelho	23	21,1
Ombro	21	19,2
Cotovelo	9	8,2
Dedos mão	7	6,4
Panturrilha	3	2,7
Mão	3	2,7
Coxa	3	2,7
Pé	3	2,7
Dedos pé	2	1,8
N. Ciático	1	0,9
Quadril	1	0,9
Punho	1	0,9
Coluna	1	0,9
Cabeça	1	0,9
Boca	1	0,9
Virilha	1	0,9
Lombar	1	0,9
Nariz	1	0,9
Costas	1	0,9
Antebraço	1	0,9
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Conclusão:** Pode-se concluir que há forte evidência do alto risco de lesões nos membros inferiores dos jogadores de handebol, tornando importante a busca de medidas preventivas específicas e eficazes para diminuição destes valores, como treinos de fortalecimento e melhora da propriocepção das regiões anatômicas mais afetadas, como o tornozelo, o joelho e também o ombro.