



ESTUDO DAS LESÕES DE OMBRO EM ATLETAS DE VOLEIBOL

Marieli Lopes de Medeiros¹, Karina Durigon Keller², Tatiana Medina²

Palavras-chave: lesões. Ombro. Fisioterapia, manguito rotador.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O ombro é considerado uma articulação complexa, constituída por cinco articulações separadas: glenoumeral, esternoclavicular, acromioclavicular, coracoclavicular, e escapulotorácica. Cada uma dessas articulações possui amplitudes e movimentos específicos, sendo limitados por suas estruturas ósseas, ligamentares, capsulares, tendinosas e musculares. Este complexo articular trabalhando sincronicamente, permite aos membros superiores grandes amplitudes de movimentos, sendo no corpo humano a articulação de maior mobilidade e também a mais instável, devido exatamente a este grande grau de mobilidade existente (GHORAYEB et al., 1999; HALL, 2000; HIRSCHFELD, 1990). É neste momento que os músculos passam a ter um papel fundamental de estabilidade, garantindo a integridade da articulação e minimizando a sua degeneração (HALL, 2000).

As lesões mais frequentes dos membros superiores acontecem no ombro dos jogadores de voleibol (CHIAPPA, 2001). Peterson & Renstron (1995) afirmam que mais de 50% das lesões nos atletas acontecem por má elaboração na prescrição do treinamento (ACHOUR JÚNIOR, 1997).

Segundo Daiten et al., (1999), o voleibol vem sendo praticado por cerca de 800 milhões de adeptos com diferentes habilidades e faixas etárias e é considerado pela Federação Internacional de Voleibol um dos mais populares do mundo. No Brasil, ele é o segundo esporte mais praticado e tem feito muitas vítimas de lesões na região do ombro. Alguns estudos indicam que entre 40% e 50% dos jogadores profissionais de vôlei sofrem de dor no ombro. A dor pode ser gerada pela overuse, resultando em tendinites no MR e no tendão do bíceps braquial (BRINER & KACMAR, 1997).

¹ Discente do curso de fisioterapia, da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: marielilopes388@gmail.com

² Docentes da Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: kkeller@unicruz.edu.br, tatianamedina@bol.com.br



As contusões nos jogadores geralmente são por overuse, resultando em tendinites nos rotadores do ombro ou manguito rotador e no tendão do bíceps braquial (BRINER JUNIOR & KACMAR, 1997).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica. Para tanto, foram selecionados artigos publicados entre 2004 e 2011 escritos em português. As buscas foram realizadas em bases de dados bibliográficas como Google Acadêmico, Scielo e BDTD.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estudos demonstraram que o ombro é a região na qual ocorrem de 20 (SCHAFLE et al., 1992; BRINER e KACMAR 1997) a 40% (SCOVAZZO et al., 1991) das lesões do voleibol, ficando atrás apenas das lesões de tornozelo e mãos. As contusões nos jogadores geralmente são por overuse, resultando em tendinites nos rotadores do ombro ou manguito rotador e no tendão do bíceps braquial (BRINER JUNIOR & KACMAR, 1997). É possível entender a razão dessa alta ocorrência de problemas no ombro de atletas do vôlei, pois todos os movimentos - saque, bloqueio, ataque, defesa – sobrecarregam o ombro, afetando e ultrapassando, algumas vezes, seu limite fisiológico. O resultado dessa sobrecarga de uso é o desenvolvimento de lesões que acometem geralmente os músculos e os tendões. Em geral, estão relacionadas a traumas que ocorrem como consequência do gesto esportivo, algumas vezes mal executado, e que agride e compromete os tendões (BAK e MAGNUSSON, 1997).

A lesão inflamatória mais comum no vôlei é a tendinite do manguito rotador. A grande incidência dessa lesão é acarretada pela própria exigência do esporte, que obriga os atletas a uma carga excessiva de treinos. O motivo é que os atletas realizam uma rotação externa e interna do ombro no saque e na cortada por muitas vezes (BRINER & KACMAR, 1997). Segundo Peterson e Renström (2001) podemos classificar as lesões em duas categorias básicas: lesões traumáticas agudas e síndromes por uso excessivo. De acordo com sua gravidade, podem ser classificadas como do tipo I ou leve, do tipo II ou moderada e do tipo III ou grave. A do tipo I mantém o atleta afastado por até sete dias da prática esportiva; lesão do tipo II ou



moderada afastam o atleta de sete a trinta dias e a lesão do tipo III ou grave mantém o atleta fora de treinos e jogos por no mínimo trinta dias (Lysens et al, 1995).

Segundo Peterson e Reström (2001) as lesões musculares são bastante comuns na maioria dos esportes (segundo alguns estudos estima-se que de 10 a 30% das lesões esportivas sejam lesões musculares) e muitas vezes são tratadas de forma errônea ou são subestimadas em sua importância, já que o indivíduo pode retomar as atividades diárias pouco tempo após a lesão. Porém seu tratamento inadequado pode afastar o atleta por longos períodos da prática esportiva, tornando-se inoportunas para o mesmo e respectiva equipe.

CIBRARIO (1997) indica os seguintes movimentos articulares no trabalho de força para prevenir as lesões no manguito rotador: rotação externa do ombro acompanhado da rotação externa da cintura escapular (CE), rotação interna do ombro acompanhado da rotação interna da CE, elevação do ombro acompanhado da rotação externa da CE em seguida acontece elevação da mesma (hiperelevação do ombro), abdução do ombro acompanhado e rotação externa da CE, adução do ombro acompanhado rotação interna da CE, extensão do ombro acompanhado da rotação interna da CE e abdução horizontal do ombro acompanhado da adução da CE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos com esta pesquisa que as lesões mais frequentes dos membros superiores no voleibol acontecem no ombro e durante a ação de bloqueio, devido a grande carga nos treinos e também por uso excessivo.

Dessa forma, o acompanhamento de um profissional fisioterapeuta é de grande importância para realizar o trabalho de prevenção dessas lesões e também o tratamento.

REFERÊNCIAS

JUNIOR, Nelson Kautzner Marques (Brasil) Principais lesões no atleta de voleibol
Revista Digital Buenos Aires Año 10 N° 68 Enero de 2004



MORAES, José Cicero. BASSEDONE, Deise da Rosa. Estudo das lesões em atletas de voleibol participantes da superliga nacional. Revista Digital – Buenos Aires –Año 12-Nº111- agosto de 2007.

PIRES, Lunara Maria Tachotti . BINI, Isabel Cristina. FERNANDES, Walkyria Vilas Boas, SETTI, João Antônio Palma .Revista Científica Indexada Linkania Master - ISSN: 2236-6660 Ano 1 - Nº 01 – Setembro/Outubro - 2011 www.linkania.org Lesões no ombro e sua relação com a prática do voleibol - Revisão da Literatura.

SANTOS, Profª Ms Saray Giovana dos. ESTEVES, Profª Ms Audrey Cristine Acadêmico Victor Hugo Fernando de Oliveira Fisioterapeuta Luara Chagas****Magnitudes de impactos das cortadas e bloqueios associados com lesões em atletas de voleibol. Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - Nº 87 - Agosto de 2005.