

# Anatomia e Lesões mais Comuns no Tênis e Beach Tennis



**LEONARDO FAUSTINO**  

---

**FISIOTERAPIA**

[WWW.LEONARDOFAUSTINO.COM.BR](http://WWW.LEONARDOFAUSTINO.COM.BR)

# SUMÁRIO

03.

**APRESENTAÇÃO**

04.

**Anatomia e Lesões  
mais comuns no  
Tênis e Beach Tennis**

08.

**CONCLUSÃO**

# APRESENTAÇÃO

Meu nome é Leonardo Faustino, sou fisioterapeuta, graduado pelo Centro Universitário São Camilo, especialista em ortopedia pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCMSP) e especialista em aparelho locomotor no esporte pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Atuo há mais de 15 anos com fisioterapia ortopédica e esportiva, reabilitação, prevenção de lesões, principalmente com atletas amadores e profissionais do tênis e esportes de raquete (beach tennis, squash e padel).

Após esses anos de atuação na área decidi compartilhar um pouco do meu conhecimento e minha experiência de maneira simples, criando esse ebook, que é direcionado para todo público do tênis e beach tennis: profissionais, praticantes, atletas e/ou amantes do esporte.



# Anatomia e Lesões mais comuns no Tênis e Beach Tennis

## Anatomia e Lesões mais comuns no Tênis e Beach Tennis

Antes de falarmos sobre prevenção, recuperação ou performance, precisamos entender a anatomia e as lesões mais comuns que acontecem nesse esporte. As lesões ocorrem por diversos fatores como: traumas, sobrecargas de esforço (*overuse*), movimentos repetitivos associados à impacto e/ou uso de equipamentos e materiais inadequados (raquetes, encordoamentos, calçado, etc).

### Podem ser classificadas em:

- Crônicas: microtraumas de repetição; impactos de pequena intensidade.
- Agudas: quedas, acidentes e/ou contusões; único impacto de alta intensidade

As lesões de membros superiores (MMSS) representam 21% a 40% do total de lesões.

Regiões onde podem ocorrer:

### Nos Ombros:

Ombro Doloroso Crônico: os principais sintomas são instabilidade e diminuição de força, aliados à síndrome do impacto. Síndrome do Impacto: lesão do manguito rotador (supraespinal, infraespinal, subescapular e redondo menor) pelo contato subacromial. Pode estar associado a tendinites e bursites (Figura 1 e Figura 2).



Figura 1

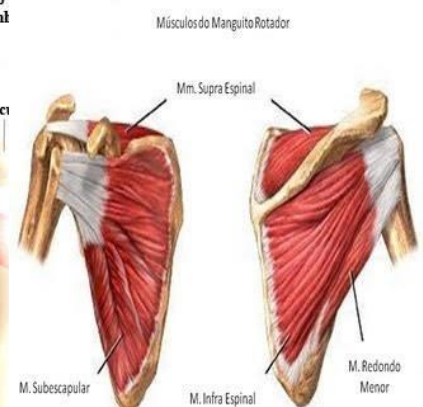


Figura 2

## Nos cotovelos:

- Epicondilite Lateral (*Tennis Elbow*): inflamação do tendão onde se origina os músculos que realizam extensão do punho. Mais comum em atletas amadores devido a maior utilização do punho para dar força ao golpe (Figura 3).

## Nos punhos e mãos:

- A maioria dos casos ocorre por *overuse*, principalmente nos atletas que põem muito efeito na bola. Um exemplo de lesão é a Tenossinovite de DeQuervain (inflamação dos tendões do músculo extensor curto e abductor longo do polegar), (Figura 4).



Figura 3

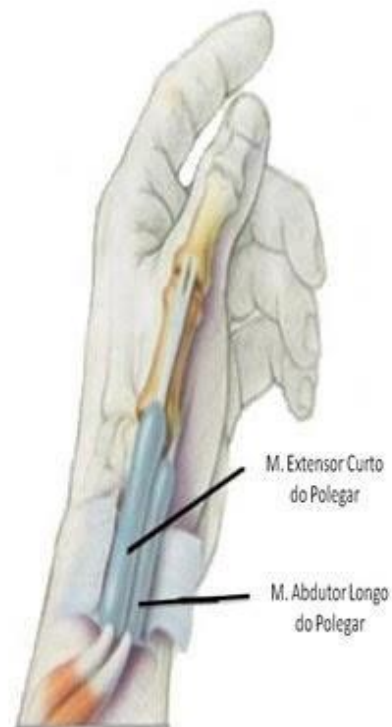


Figura 4

As lesões de membros inferiores (MMII) representam 49 a 69% do total de lesões no tênis. Ao contrário dos MMSS, a maioria das lesões de MMII ocorrem de maneira aguda.

## Lesões Musculares:

A maneira mais comum de ocorrer lesões musculares no tênis se deve à mudanças de direção, desaceleração brusca e/ou deslizamento no saibro.

Os principais grupos musculares acometidos são:

- Quadríceps (reto femoral, vasto medial, vasto lateral e vasto intermédio);
  - Ísquiotibiais (bíceps femoral, semitendíneo e semimembrânico);
  - Adutores (adutor magno, adutor longo, adutor mínimo, adutor curto, pectíneo e grácil);
  - Tríceps sural (gastrocnêmio medial, gastrocnêmio lateral e sóleo),
- (Figura 5 e Figura 6).

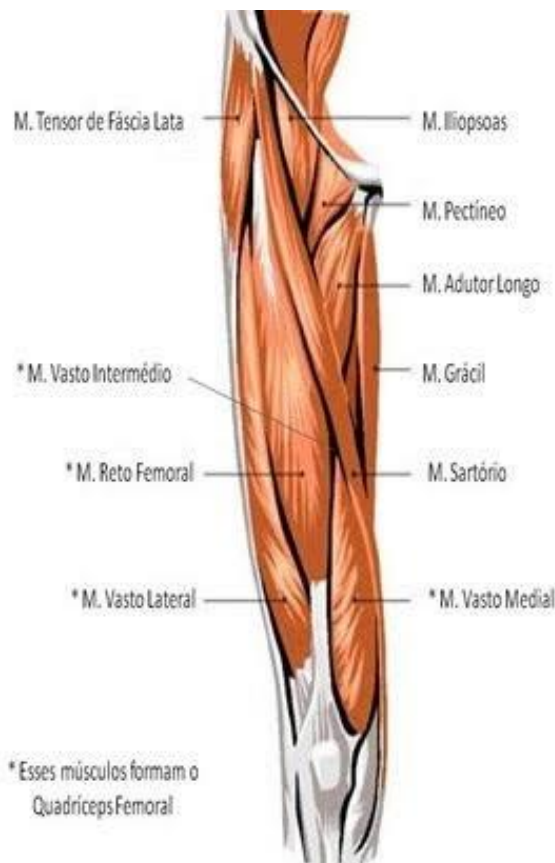


Figura 5

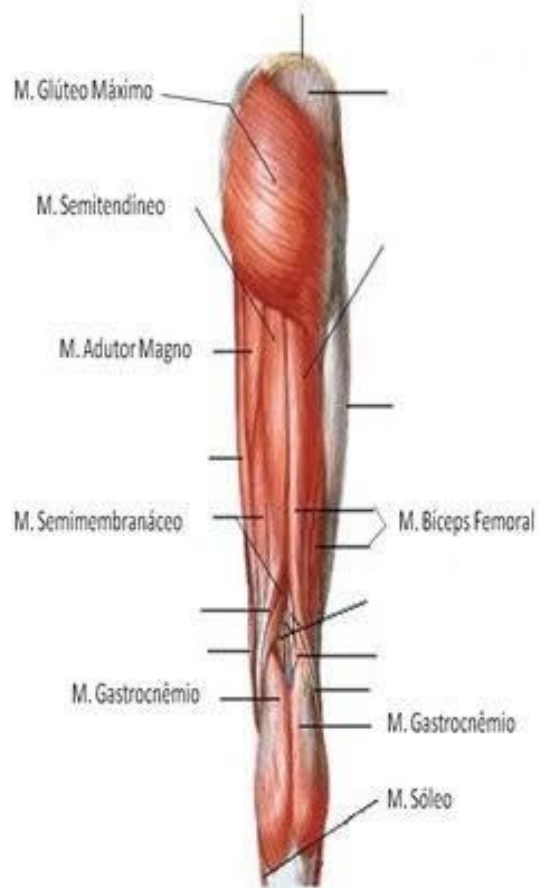


Figura 6

### Classificação:

- Estiramento Grau I: pequeno número de fibras rompidas. Muitas vezes não tem sintoma; a dor é local, sem déficit.
- Estiramento Grau II: ruptura parcial, dor e edema, com diminuição de força e amplitude de movimento.
- Estiramento Grau III: ruptura completa ou quase completa, com impotência funcional.

## Outros tipos de lesões:

- Contusão: trauma direto no músculo com hematoma local.
- Contratura: ocorre quando o músculo se contrai de maneira errada e não volta ao seu estado normal de relaxamento.
- Cãibra: contração muscular involuntária geralmente muito dolorosa, relacionado à desidratação. Existem muitas causas para cãibras, como excesso de atividade muscular e perda de alguns substratos.
- Entorse: mais comum em joelho e tornozelo.
- Tendinite: inflamação onde se originam os músculos, sendo mais comuns as tendinites de quadríceps, patelar, calcâneo e do púbis.
- Fratura: pode ocorrer fratura por estresse, ou seja, uma fratura de repetição, causada por tensões musculares.
- Lesão Ligamentar: geralmente decorre de um evento agudo, mais comum em um trauma ou entorse. Pode ser parcial ou total e acarreta instabilidade (Figura 7 e Figura 8).



Figura 7



Figura 8

- Lesão Meniscal: pode estar associado com lesão ligamentar, também pode ser parcial ou total.
- Artrose: desgaste da cartilagem articular, causando dor, limitação de amplitude de movimento e incapacidade funcional.
- Condromalácia: degeneração da cartilagem entre o fêmur e a patela.



# CONCLUSÃO

Espero que esse ebook ajude você a entender e enxergar de forma simples a anatomia e complexidade das lesões que podem ocorrer no Tênis e Beach Tennis.

O cuidado com o corpo, não somente na recuperação, mas também a prevenção de lesões é essencial para quem quer jogar sem dores e melhorar a performance em qualquer esporte.

A grande maioria dos tenistas e beachtenistas amadores não se prepara na academia ou em casa de forma adequada para poder jogar uma partida sem dores e sem lesões.

Se você está sofrendo com dores e lesões, não realiza fortalecimentos ou se já realiza e não tem resultados, você precisa de exercícios específicos e individualizados adequados para você e seu histórico.

Conheça a minha consultoria online e realize meu programa de prevenção de lesões para tenistas e praticantes de esportes com raquete (beach tennis, squash e padel) clicando no link da BIO.