

PERFIL DAS LESÕES EM PRATICANTES DE SKATE**Ana Paula Mendes Gouveia^{1,2}****Natália Lobo Duarte^{1,2}****Francisco Navarro¹****RESUMO**

Introdução: O Brasil é a segunda maior potência mundial no skate, o aumento da popularidade desta prática esportiva tem acarretado alta incidência na ocorrência de lesões músculo-esqueléticas. **Objetivo:** Verificar os locais do corpo humano onde ocorrem as lesões no skate, quais os tipos de lesões mais freqüentes e em quais momentos da prática isso ocorre. **Materiais e Métodos:** Foram recrutados 21 voluntários, todos do gênero masculino, foram incluídos atletas com idade entre 15 e 35 anos, com tempo de prática entre menos de 1 ano a acima de 10. Estes voluntários responderam um questionário contendo 23 perguntas. **Resultados:** O entorse de tornozelo representou 24% de todas as lesões, a fratura de ulna 18%, as luxações de punho 14%, as lesões no joelho representaram 11%, as fraturas de falanges com 7%, a luxação de cotovelo representou 7%, as fraturas de úmero 7%, as fraturas de fíbula 4%, as fraturas de costelas 4% e as fraturas de rádio representaram 4%. **Discussão:** O número e o perfil de lesões encontrados neste estudo estão presentes em outros esportes não considerados radicais. **Conclusão:** 76% dos atletas entrevistados relataram ter sofrido algum tipo de lesão durante a prática esportiva. As lesões de tornozelo foram as mais freqüentes (24%), seguidas pela fratura de ulna (18%). Mesmo o skate sendo considerado um esporte radical, o número de lesões encontradas não se difere muito das lesões encontradas em outros esportes.

Palavras-chave: skate, lesão, perfil de lesão e entorse de tornozelo.

1 – Programa de Pós-Graduação Lato-Sensu da Universidade Gama Filho - Fisiologia do Exercício: Prescrição do Exercício.

2 – Graduada em Fisioterapia - Universidade Paulista – UNIP.

ABSTRACT

Profile of the injuries in skate practitioners

Brazil is the second largest world power in the skate, the increase in popularity of this practice sports has brought high incidence in the occurrence of musculoskeletal disorders. **Objective:** To verify the locations of the human body where the injuries occur in the skate, what types of injuries frequently and in moments of the practice which this occurs. **Materials and methods:** We have recruited 21 volunteers, all of the males, were included athletes aged between 15 and 35 years, with time to practice from less than 1 year to more than 10. These volunteers answered a questionnaire containing 23 questions. **Results:** The ankle sprain, represented 24% of all injuries, fractures of the ulna 18%, the dislocations of 14% wrist, injuries accounted for 11% in the knee, the fractures of phalanges with 7%, the dislocation of elbow represented 7% and 7% of the humerus fractures, fractures of the fibula 4%, 4% fractures of ribs and fractures radio accounted for 4%. **Discussion:** The number and profile of injuries found in this study are present in other sports not considered radicals. **Conclusion:** 76% of the athletes interviewed reported having suffered some type of injury during practice sports. The injuries of the ankle were the most frequent (24%), followed by the ulna fracture (18%). Even the skate is considered a radical sport, the number of lesions found not differ much of the lesions found in other sports.

Key words: Skate, injury, Profile injury and the ankle sprain.

E-mail:

anapaulamendes_gouveia@yahoo.com.br

Rua Leonardo Antônio Schiavinatto n°150.

Parque Regina, Sumaré – São Paulo.

13179230

INTRODUÇÃO

O skate surgiu para o mundo em meados dos anos 60 nos EUA. Surfistas californianos estavam cansados de ficar esperando boas ondas para praticar o surf e adaptaram rodas de patins a uma madeira que imitava uma prancha de surf. No início, o skate era chamado de *sidewalk surfing*, ou seja, surf de calçada e rapidamente se espalhou por todo os EUA.

Em 1965 o surf de calçada, já era praticado por um grande número de adolescentes, tinha criado identidade, com suas próprias manobras, e assim ganhou o nome definitivo de *Skateboard*. Em meados dos anos 70, houve um racionamento de água nos EUA, e muitos moradores tiveram que esvaziar suas piscinas. Foi aí que os skatistas perceberam que essas piscinas vazias poderiam ser ótimos obstáculos. Surgia assim o skate vertical (os praticantes andavam com seus skates em pistas com transições, como piscinas e o *half-pipe*, rampa em formato de U).

Em 1974, o skate teve sua primeira evolução com o engenheiro químico Frank Nashworthy que descobriu uma composição chamada uretano, material que deu origem as verdadeiras rodas de skate. Essa invenção deu ao skate um enorme impulso para que ele se consolidasse definitivamente como um esporte popular. Nos anos 80, o skate voltou ao seu auge com a inovação dos skates, e o surgimento dos skateparks, áreas especificamente construídas para a prática do skate (Confederação Brasileira de Skate, 2004).

Segundo a Confederação Brasileira de Skate (2004), hoje, o skate é uma grande tendência no Brasil, com os skatistas brasileiros representando a segunda maior potência mundial no esporte.

O skate competitivo se divide basicamente em *street*, onde os praticantes andam com seus skates na rua ou em pistas com pequenos obstáculos que imitam os encontrados nas ruas, os chamados parks e o vertical, os praticantes andam com seus skates no *half-pipe*, que são rampas altas em formato de U. A grande maioria dos campeonatos são disputados nessas duas modalidades, mas ainda existem outras amplamente praticadas (Britto, 2000).

Durante toda a sua história, o skate sempre foi considerado um esporte "radical" e de auto-impacto devido as suas manobras com um elevado nível de dificuldade e muito arriscadas. O aumento da popularidade da prática esportiva tem acarretado alta incidência na ocorrência de lesões músculo-esqueléticas.

Contudo, faltam registros sobre o perfil dos praticantes desta modalidade esportiva e das lesões ocasionadas por esta prática, a partir dessa falta de informações e a facilidade de obtenção de dados junto aos atletas objetivou-se para esta pesquisa levantar informações sobre os locais do corpo humano onde ocorrem as lesões no skate, quais os tipos de lesões mais frequentes e em quais momentos da prática isso ocorre.

MATERIAIS E MÉTODOS

Amostra

Foram recrutados 21 voluntários, sendo todos do gênero masculino. Foram incluídos atletas com idade entre 15 e 35 anos, com tempo de prática entre menos de 1 ano a acima de 10.

Procedimento

Os voluntários receberam informações quanto aos objetivos do estudo e foram familiarizados com o questionário.

Material

Os dados da pesquisa foram obtidos através da aplicação de um questionário desenvolvido pelos autores. O questionário foi elaborado com 23 perguntas sendo 7(sete) perguntas abertas e 16 (dezesseis) perguntas fechadas. Questionário em anexo.

RESULTADOS

Faixa Etária

Dos 21 atletas que participaram do estudo, 61% (13 atletas) tinham entre 15 e 19 anos, 24% (5 atletas) entre 20 e 24 anos, 10% (2 atletas) estava entre 30 e 35 anos e a

minoria, 4% (1 atleta) tinha entre 25 e 29 anos de idade (Gráfico 1).

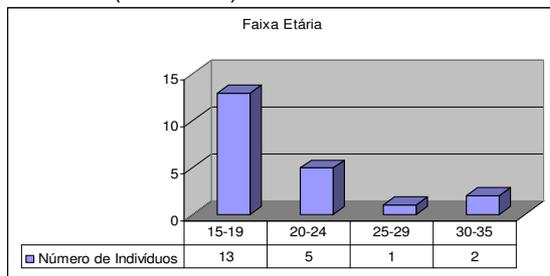


Gráfico 1: Mostra a faixa etária dos atletas que participaram do estudo.

Modalidade

De todos os atletas, 86% (18 atletas) têm como modalidade principal dentro do esporte o *street*, e 14% (3 atletas) praticam o skate vertical (Gráfico 2).

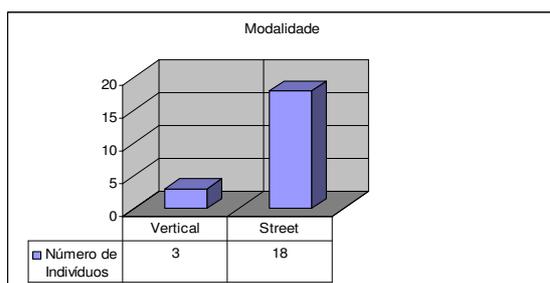


Gráfico 2: Mostra a modalidade praticada.

Tempo de Prática

A maioria dos atletas, 48% (10 atletas) praticam esta modalidade esportiva entre 1 e 5 anos, 24% (5 atletas) praticam há mais de 10 anos, 14% (3 atletas) praticam há menos de 1 ano e 14% (3 atletas) praticam entre 6 e 10 anos (Gráfico 3).

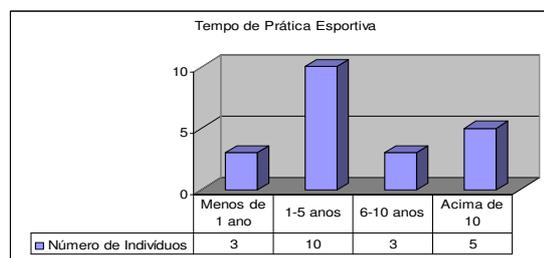


Gráfico 3: Mostra há quanto tempo o atleta pratica esta modalidade esportiva.

Frequência de Prática (Dias na Semana)

Da frequência de treino por dias na semana, 47% (10 atletas) referiram praticar esta modalidade esportiva durante 7 dias na semana, 13% (3 atletas) durante 6 dias, 10% (2 atletas) referiram praticar durante 5 dias, outros 10% (2 atletas) referiram a prática durante 4 dias, outros 10% (2 atletas) praticam por 3 dias na semana, os que menos praticam, 10% (2 atletas), referiram praticar a modalidade esportiva por 2 dias e nenhum atleta referiu praticar apenas 1 dia na semana (Gráfico 4).

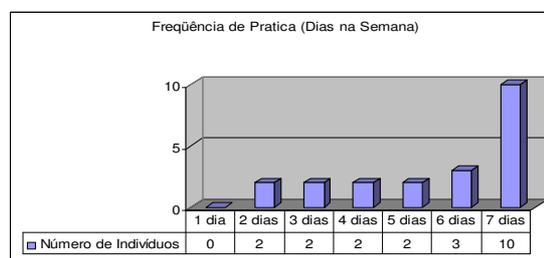


Gráfico 4: Mostra a frequência de dias treinados pelo atleta durante a semana.

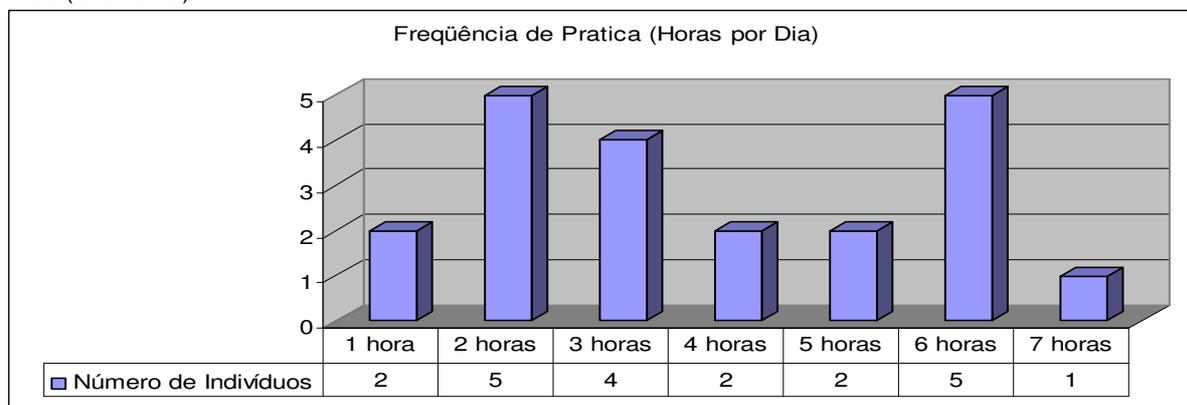


Gráfico 5: Mostra quantas horas por dia o atleta treina.

Freqüência de Prática (Horas por Dia)

Da freqüência de prática por horas durante o dia, 23% (5 atletas) relataram praticar esta modalidade esportiva por 6 horas diárias, 23% (5 atletas) por 2 horas, 19% (4 atletas) praticam por 3 horas diárias, 10% (2 atletas) por 5 horas, 10% (2 atletas) por 4 horas, 10% (2 atletas) por 1 hora e 5% (1 atleta) referiu praticar 7 horas diárias de treino (Gráfico 5).

Finalidade Esportiva

Dos 21 atletas entrevistados, 52% (11 atletas) praticam a modalidade esportiva por competição e os outros 48% (10 atletas) praticam por diversão (Gráfico 6).

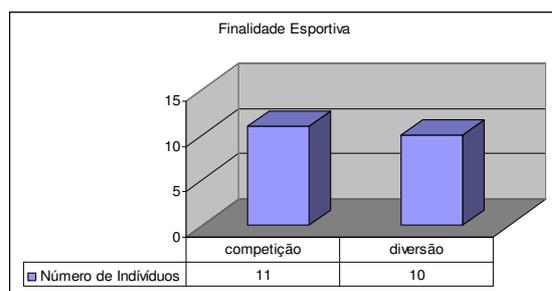


Gráfico 6: Mostra qual é a finalidade esportiva do atleta.

Categoria

Os atletas foram divididos em três categorias 76% (16 atletas) foram classificados como iniciantes no esporte, 19% (4 atletas) foram classificados como amadores e 5% (1 atleta) foi classificado como profissional (Gráfico 7).

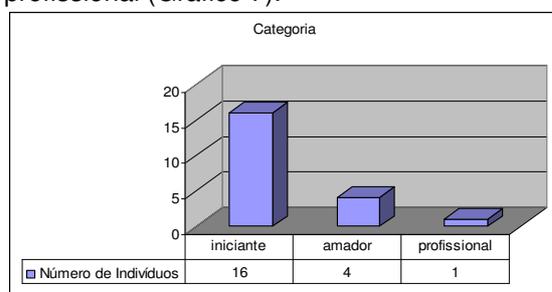


Gráfico 7: Mostra em qual categoria o atleta esta classificado.

Equipamentos de Proteção

Dos atletas entrevistados, 81% (17

atletas) não utilizavam equipamentos de proteção e 19% (4 atletas) utilizam tais equipamentos (Gráfico 8).

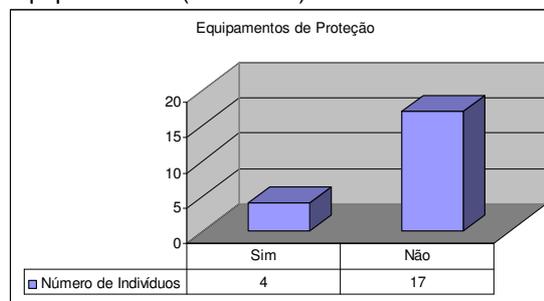


Gráfico 8: Mostra quantos atletas utilizam equipamentos de proteção e quantos não os utilizavam durante a prática da modalidade esportiva.

Referência a Dor

Dos vinte e um atletas 67% (14 atletas) referiram não sentir dores durante a prática dessa modalidade esportiva e 33% (7 atletas) referiram sentir dores durante a prática (Gráfico 9).

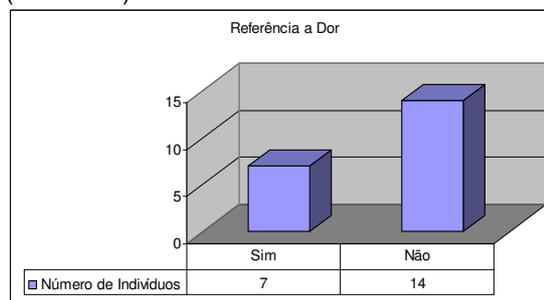


Gráfico 9: Mostra quantos indivíduos referiram sentir dor e quantos referiram não sentir dor durante a prática da modalidade esportiva.

Realização de Alongamento Muscular Antes e Após a Prática Esportiva

Dos 21 atletas 71% (15 atletas) responderam que não realizam alongamento muscular antes da prática esportiva e 29% (6 atletas) disseram que realizam o alongamento antes da prática. (Gráfico 10). De todos os entrevistados 90% (19 atletas) referiram não realizar alongamento muscular após a prática esportiva e 10% (2 atletas) referiram realizar o alongamento após a prática esportiva (Gráfico 11).

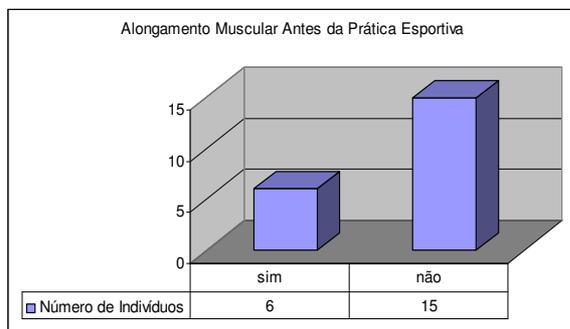


Gráfico 10: Mostra quantos atletas realizam e quantos não realizavam alongamento muscular antes da prática esportiva.

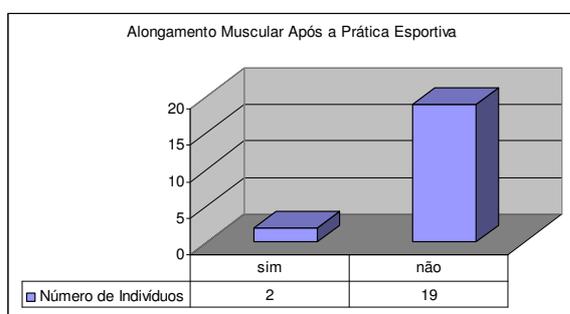


Gráfico 11: Mostra quantos atletas realizam e quantos não realizavam alongamento muscular após a prática esportiva.

Lesões Ocasionadas Pela Prática do Skate

Dos atletas entrevistados 76% (16 atletas) referiram já ter sofrido lesões durante a prática esportiva e 24% (5 atletas) referiram nunca ter sofrido lesão durante a prática (Gráfico 12).

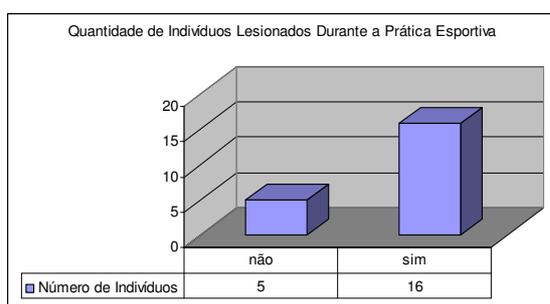


Gráfico 12: Mostra a quantidade de indivíduos que sofreram lesões durante a prática esportiva.

Perfil das Lesões Ocasionadas nos Praticantes de Skate

Observou-se que a maioria das lesões sofridas pelos atletas foi o entorse de tornozelo, representando 24% (sete lesões), seguida pela fratura de ulna que representou 18% (cinco lesões), logo depois vieram as luxações de punho com 14% (quatro lesões), as lesões no joelho com 11% (três lesões), as fraturas de falanges com 7% (duas lesões), a luxação de cotovelo representando 7% (duas lesões), as fraturas de úmero com 7% (duas lesões), as fraturas de fíbula 4% (uma lesão), as fraturas de costelas com 4% (uma lesão) e as fraturas de rádio representando 4% (uma lesão) de todas as lesões (Quadro 1 e Gráfico 13).

Quadro 1: Mostra o perfil das lesões ocasionadas nos praticantes de skate.

Perfil das Lesões	
Entorse de Tornozelo	7
Fratura de Costela	1
Fraturas de Falanges	2
Fratura de Fíbula	1
Fratura de Rádio	1
Fratura de Ulna	5
Fratura de Úmero	2
Lesões no Joelho	3
Luxação de Cotovelo	2
Luxação de Punho	4

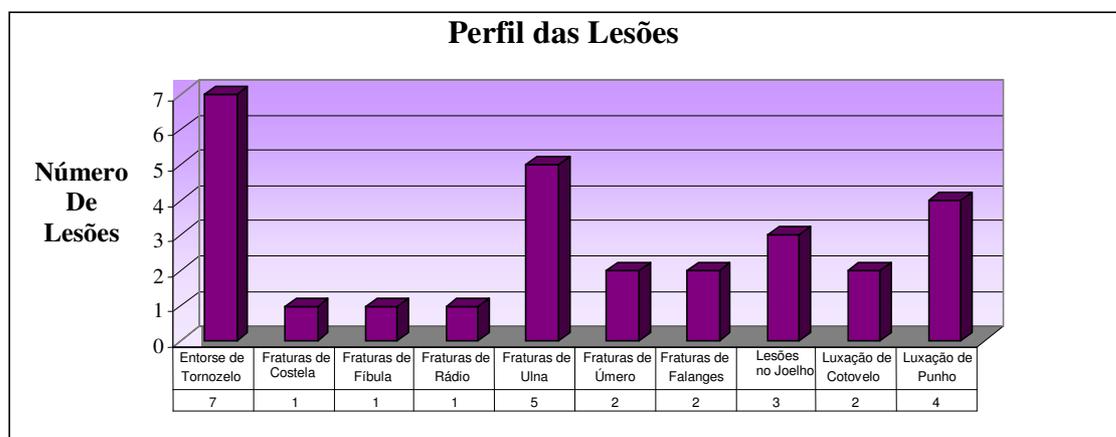


Gráfico 13: Mostra o perfil das lesões sofridas pelos praticantes de skate

DISCUSSÃO

O aumento da popularidade da prática esportiva tem acarretado alta incidência na ocorrência de lesões músculo-esqueléticas. (Ferreira, 1998).

Sendo o skate, um esporte considerado “radical” e de auto-impacto, com manobras de elevado nível de dificuldade e arriscadas, juntamente com a falta de equipamentos de proteção, podem ter como consequência algumas lesões. Mas estas lesões estão presentes em outros esportes.

Laurindo e Colaboradores (2000) que avaliaram cento e três atletas do atletismo e encontraram lesões músculo-esqueléticas em 75,7% dos atletas.

Silva, Abdalla e Fisberg (2007), observaram que 71,2% dos atletas de basquetebol feminino que avaliaram apresentaram algum tipo de lesão.

Nesta pesquisa, observou-se que 76% (16 atletas) sofreram algum tipo de lesão durante a prática do esporte e a lesão de maior incidência nos praticantes de skate foi a entorse de tornozelo, seguida bem de perto pela fratura de ulna.

Gantus e Assumpção (2002) encontraram resultado semelhante no estudo epidemiológico de lesões no basquetebol que fizeram, onde de 59 atletas estudados, a lesão mais freqüente foi a entorse do tornozelo.

Leite e Cavalcanti Neto (2003) observaram que a entorse de tornozelo foi a ocorrência mais comum no período de observação, correspondendo há 34% das ocorrências, seguida por contusões nos

membros inferiores que representaram 30% das ocorrências. A entorse de joelho também representou uma significativa ocorrência, representando 16% das lesões.

Segundo Arena (2005), que verificou a incidência das principais lesões esportivas em 323 atletas jovens do basquetebol, futsal e voleibol, no basquetebol, predominaram as entorses, principalmente de tornozelo, no futsal, predominou a entorse de tornozelo e no voleibol, a lesão mais comum foi a tendinite, principalmente no joelho.

No atletismo foi verificado que 82,2% (oitenta e dois, dois por cento) das lesões acometem os membros inferiores, sendo as localizações de lesão mais comuns, a coxa com 39,8%, joelho 22,1% e tornozelo 11,5%. (Laurindo e Colaboradores, 2000).

Diferente de Petri e Colaboradores (2002), que avaliaram 116 atletas do tênis de mesa e encontraram um maior número de lesões nos joelhos e punhos, sendo as tendinites as lesões que mais ocorreram, com 41,5% de todas as lesões.

CONCLUSÃO

Dos praticantes desta modalidade esportiva, a faixa etária mais comum foi entre 15 e 19 anos (61%), sendo o *street* a modalidade mais praticada (86%), o tempo de prática mais encontrado foi de 1 a 5 anos (48%), tendo como maior freqüência de prática por dias na semana 7 dias (47%), e a freqüência de prática de horas por dia ficou entre, 2 horas (23%) e 6 horas (23%), tendo

por finalidade esportiva a competição (52%), segundo a divisão de categoria, a maioria foi de iniciantes (76%), de todos os entrevistados, muitos não utilizavam equipamentos de proteção (81%), a maioria referiram não sentir dor durante a prática esportiva (67%), muitos não realizavam alongamento muscular antes nem após a prática esportiva (71 e 91% respectivamente).

O aumento da popularidade desta prática esportiva tem acarretado alta incidência na ocorrência de lesões. Dos vinte e um atletas entrevistados, 76% relataram ter sofrido algum tipo de lesão durante a prática esportiva. As entorses de tornozelo (24%) foram as mais frequentes, seguidas pela fratura de ulna (18%).

Contudo, mesmo o skate sendo considerado um esporte radical, o número e o tipo de lesões encontradas não se diferem muito das encontradas em outros esportes tal como o basquetebol e o atletismo. Como foi evidenciado nos estudos supracitados.

REFERÊNCIAS

1. Arena, S.S.; Estudo Epidemiológico das Lesões Esportivas no Basquetebol, Futsal e Voleibol Ocorridas em Atletas Jovens: Aspectos de Treinamento e Acompanhamento Médico. Tese apresentada a Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Ortopedia e Traumatologia para obtenção do grau de Doutor. São Paulo; Pág. 125. 2005.
2. Britto, E.; A Onda Dura: Três Décadas de Skate no Brasil. 1ª edição. São Paulo. Parada Inglesa. 2000.
3. Ferreira, P.H.; A Eficácia de Tornozeleiras e Bandagens Funcionais no Controle do Equilíbrio Dinâmico. Revista Fisioterapia em Movimento. Paraná. Vol.10. Num. 2. Outubro de 1997-março 1998. P. 20-30.
4. Gantus, Mario Cardoso; Assumpção, Jurandyr D'Ávila; Epidemiologia das Lesões do Sistema Locomotor em Atletas de Basquetebol. Acta fisiátrica. São Paulo. Vol. 9. Num. 2. Agosto 2002. P.77-84.
5. [Http/www.cbs.com.br](http://www.cbs.com.br). Confederação Brasileira de Skate. Acesso em 12/08/2007.
6. Laurindo, C.F. de S.; Lopes, A.D.; Mano, K. da S.; Cohen, M.; Abdalla, R.J.; Lesões Músculo-Esqueléticas no Atletismo. Revista Brasileira de Ortopedia. São Paulo. Vol. 35. Num. 9. Setembro 2000. P. 364-368.
7. Leite, Cláudia Batista Siqueira; Cavalcanti Neto, Florêncio Figueiredo.; Incidência de Lesões Traumato-Ortopédicas no Futebol de Campo Feminino e sua Relação com Alterações Posturais. Revista Digital Efdeportes. Buenos Aires. Ano 9. Num. 61. Junho de 2003.
8. Petri, Fábio César; Rodrigues, Reynaldo Costa; Cohen, Moisés; Abdalla, René Jorge; Lesões Músculo-Esqueléticas Relacionadas com a Prática do Tênis de Mesa. Revista Brasileira de Ortopedia. São Paulo. Vol.37. Num. 8. Agosto 2002. P.358-362.
9. Silva, Alexandre Sabbag da; Abdalla, Rene Jorge; Fisberg, Mauro. Incidência de Lesões Músculo-Esqueléticas em Atletas de Elite do Basquetebol Feminino. Acta Ortopédica Brasileira. São Paulo. Vol.15. Num. 1. 2007. Pág.43-46.

Recebido para publicação em 10/02/2008
Aceito em 30/05/2008

QUESTIONÁRIO**1) QUAL A SUA IDADE?**15-19 20-24 25-29 30-35 **2) GÊNERO:**Masculino Feminino **3) QUAL A SUA PROFISSÃO?****4) MODALIDADE:**Vertical Street **5) HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ PRÁTICA ESTA MODALIDADE ESPORTIVA?**Menos de 1 ano 1-5 anos 6-10 anos Acima de 10 anos **6) PRÁTICA COM QUAL FREQUÊNCIA (dias na semana)**1 2 3 4 5 6 7 **7) PRÁTICA DURANTE QUANTAS HORAS POR DIA**1 2 3 4 5 6 7 **8) PRÁTICA POR**Competição Diversão **9) QUAL SUA CATEGORIA**Iniciante Amador Profissional **10) FAZ USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO**Sim Não **11) SE A RESPOSTA FOR AFIRMATIVA, DIGA QUAL EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO VOCÊ UTILIZA.****12) Sente dor em alguma parte do corpo**Sim Não **13) SE A RESPOSTA FOR AFIRMATIVA, DIGA EM QUE LOCAL DO CORPO VOCÊ SENTE DOR.****14) REALIZA ALONGAMENTO MUSCULAR ANTES DE PRATICAR?**Sim Não **15) REALIZA ALONGAMENTO MUSCULAR DEPOIS DE PRATICAR?**Sim Não **16) JÁ SOFREU ALGUMA LESÃO DURANTE A PRÁTICA?**Sim Não **17) SE A RESPOSTA FOR AFIRMATIVA, DIGA QUAL FOI A LESÃO****18) REALIZOU ALGUMA CIRÚRGIA RESULTANTE DE ALGUMA LESÃO OCACIONADA PELA PRÁTICA DO ESPORTE**Sim Não **19) SE A RESPOSTA FOR AFIRMATIVA, A QUAL CIRURGIA VOCÊ FOI SUBMETIDO.****20) REALIZOU TRATAMENTO FISIOTERÁPICO POR DECORRÊNCIA DE ALGUMA LESÃO OCACIONADA PELA PRÁTICA DO ESPORTE**Sim Não **21) SE A RESPOSTA FOR AFIRMATIVA, DIGA POR QUANTO TEMPO REALIZOU O TRATAMENTO.****22) EM QUAL MANOBRA VOCÊ SE LESIONOU**