

NICOLAS DE ALMEIDA FAGUNDEZ

**ANÁLISE DE SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS EM ATLETAS DE PADEL
E SUA RELAÇÃO COM O TEMPO DE TREINAMENTO NA MODALIDADE**

Uruguaiana/RS

2023

NICOLAS DE ALMEIDA FAGUNDEZ

**ANÁLISE DE SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS EM ATLETAS DE PADEL
E SUA RELAÇÃO COM O TEMPO DE TREINAMENTO NA MODALIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do
Pampa, como requisito parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Fisioterapia

Orientador: Simone Lara

Coorientador: Susane Graup, Lilian Pinto Teixeira

Uruguiana

2023

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

FAGUNDEZ, NICOLAS DE ALMEIDA FAGUNDEZ

ANÁLISE DE SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS EM ATLETAS DE PADEL E SUA RELAÇÃO
COM O TEMPO DE TREINAMENTO NA MODALIDADE / NICOLAS DE ALMEIDA FAGUNDEZ
FAGUNDEZ.

F151a 17 p.

Tese(Doutorado)-- Universidade Federal do Pampa, FISIOTERAPIA, 2023.
"Orientação: Simone Lara Lara".

1. Fisioterapia esportiva. I. Título.

Análise de sintomas musculoesqueléticos em atletas de padel e sua relação com o tempo de treinamento na modalidade

Nicolas de Almeida Fagundez¹, Simone Lara², Lilian Pinto Teixeira³, Susane Graup⁴

¹Acadêmico do curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Pampa Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: nicolasfagundez.aluno@unipampa.edu.br

²Professora do Curso de Fisioterapia e do PPG: Educação em Ciências: química da vida e saúde, na Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: simonelara@unipampa.edu.br

³Fisioterapeuta do Curso de Fisioterapia, Universidade Federal do Pampa Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: lipt19@yahoo.com.br

⁴Professora do Curso de Licenciatura em Educação Física e do PPG: Educação e Ciências: química da vida e saúde, na Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: susigraup@gmail.com

Contato e Endereço para correspondência: Simone Lara, UNIPAMPA, Campus Uruguaiana/RS, BR 472, KM 592, 97508-000, Brasil, CX Postal 118. Fone do campus: (55) 39110200. E-mail: simonelara@unipampa.edu.br

Apoio financeiro: sem apoio financeiro.

Aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa: n° 3.623.044

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

ANÁLISE DE SINTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS EM ATLETAS DE PADEL E SUA RELAÇÃO COM O TEMPO DE TREINAMENTO NA MODALIDADE

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar os sintomas musculoesqueléticos em atletas de padel, e investigar se existe associação dos mesmos com o tempo de prática na modalidade. Nesse estudo transversal, foram incluídos praticantes de padel, de ambos os sexos, de 18 a 40 anos de idade, no qual responderam um questionário, incluindo dados pessoais e aspectos do treinamento. Para avaliação dos sintomas musculoesqueléticos, os atletas responderam ao Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM), acerca de disfunções musculoesqueléticas nos últimos 12 meses. Como resultados, foram incluídos 54 praticantes de padel, com média etária de $39,7 \pm 8,42$ anos, sendo 63% do sexo masculino. Também foi identificado que 37% dos participantes apresentaram algum sintoma musculoesquelético, e os locais mais acometidos por dores foram a região lombar (59,3%), os ombros (50%) e os joelhos (46,3%) respectivamente. Grande parte dos atletas (87%) com maior tempo de prática não referiu sintomas de dor cervical, enquanto que, naqueles com menor tempo de prática, quase a metade referiu sentir dor nesse segmento corporal (45,7%). Concluímos que a prevalência de queixas musculoesqueléticas é alta nesta amostra de atletas estudados, destacando a região lombar como a mais significativa. Ademais, os atletas mais experientes apresentaram menos queixas cervicais do que os mais iniciantes. Com base nesses resultados encontrados, sugere-se a criação de estratégias preventivas, considerando o nível de experiência dos atletas.

Palavras-chave: Atletas. Dor. Lesões.

ANALYSIS OF MUSCULOSKELETAL SYMPTOMS IN PADEL ATHLETES AND THEIR RELATIONSHIP WITH TIME OF THE TRAINING IN THE MODALITY

ABSTRACT

The present study aimed to identify the musculoskeletal symptoms in padel athletes, and investigate whether there is an association of them with the time of practice in the modality. In this cross-sectional study, padel practitioners of both sexes, from 18 to 40 years of age, were included, in which they answered a questionnaire, including personal data and aspects of training. To evaluate musculoskeletal symptoms, the athletes answered the Nordic Questionnaire of Musculoskeletal Symptoms (NQMS) about musculoskeletal dysfunctions in the last 12 months. As a result, 54 padel practitioners were included, with an average age of 39.7 ± 8.42 years, 63% of whom were male. It was also identified that 37% of the participants had some musculoskeletal symptom, and the places most affected by pain were the lowback region (59.3%), shoulders (50%) and knees (46.3%) respectively. Most of the athletes (87%) with longer practice time did not report symptoms of cervical pain, while in those with shorter practice time, almost half reported feeling pain in this body segment (45.7%). We conclude that the prevalence of musculoskeletal complaints is high in this sample of athletes studied, highlighting the lumbar region as the most significant. In addition, the experienced athletes had fewer cervical complaints than the beginners. Based on these results, it is suggested to create preventive strategies, considering the level of experience of the athletes.

Key-words: Athletes, Pain, Injuries.

INTRODUÇÃO

O padel compreende um esporte de raquetes, praticado em duplas (2 x 2) em uma quadra de 20 x 10 m, cercada por paredes ou grades de vidro e metal, que permite o ressalto da bola, e é pontuado como tênis (International Padel Federation, 2020). O Padel pode ser comparado ao Tênis, porém, existem algumas diferenças entre os gestos motores, onde, no Padel, os movimentos são mais curtos e mais baixos do que no Tênis. Em relação a esses movimentos, os gestos mais realizados pelos atletas são os de Serviço, Voleio e o Smash (COUREL-IBÁÑEZ; SÁNCHEZ-ALCARAZ e CAÑAS, 2017).

Por ser considerado um esporte relativamente jovem e com aumento exponencial de atletas amadores e profissionais (RODRIGUEZ-FERNANDEZ, 2011), o padel pode acarretar o aumento do risco de lesões esportivas. De fato, a revisão sistemática proposta por Dahmen et al. (2023), envolveu 8 estudos com 2.022 praticantes de padel, e evidenciou que a taxa de incidência de lesão foi de 3 lesões por 1000 horas de treino de padel e 8 lesões por 1000 jogos de prática de padel. Ainda, o cotovelo foi o local anatômico mais comum de lesão, seguido pelo joelho, ombro e região lombar. No estudo de Tagliafico et al. (2023), foram avaliados 800 atletas de padel, no qual foram registradas 85 lesões, sendo a maioria em membros inferiores (N=49/85), e a articulação do joelho a mais acometida (N=16/49); já em membros superiores, o cotovelo foi a articulação mais envolvida com lesão (N=22/36). Em outro estudo, autores apontam um índice de lesões significativo em membros superiores, sendo as lesões tendíneas as mais frequentes, e braço e ombro as regiões mais afetadas (Munoz et al., 2022). Os mesmos autores complementam que as características da raquete, o volume de treino semanal, o sexo e a experiência do jogador são fatores que podem influenciar no perfil de lesão dos atletas de padel.

Sobre esse último fator, Munoz et al. (2022) evidenciaram que o desenvolvimento de lesões no padel é reduzido quando os jogadores praticam essa modalidade há mais de cinco anos. Corroborando, outros autores reiteram que o nível técnico poderia estar relacionado ao aparecimento de lesões, uma vez que jogadores de alto nível têm menos lesões (Sánchez-Alcaraz 2019). Assim, os jogadores devem dedicar tempo ao trabalho técnico na execução dos gestos,

aprimorando a qualidade do gesto motor esportivo, principalmente nas fases iniciais, uma vez que tais fatores influenciam no desenvolvimento de lesões.

Cabe ressaltar que o crescimento da prática dessa modalidade tem-se refletido também numa maior profissionalização e num aumento da investigação científica (SÁNCHEZ-ALCARAZ, 2019). Contudo, autores ressaltam que, embora a pesquisa sobre padel tenha aumentado nos últimos anos, ainda existem poucos estudos que forneçam conhecimento científico sobre esta modalidade esportiva (SÁNCHEZ-ALCARAZ, COUREL-IBÁÑEZ e CAÑAS 2018). Com base no exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar os sintomas musculoesqueléticos em atletas de padel, e investigar se existe associação dos mesmos com o tempo de prática na modalidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, no qual foram incluídos praticantes de padel, em treinamento regular, em um município do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. Os critérios de inclusão foram: atletas de ambos os sexos, de 18 a 40 anos. Os critérios de exclusão foram: afastamento por lesão nos últimos 30 dias e histórico de cirurgia ortopédica no último ano. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Institucional (número 3.623.044), e os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os atletas responderam a um questionário, incluindo sexo, idade, tempo de prática e aspectos de treinamento no padel, dominância de membro, e foi avaliada a massa corporal e estatura dos mesmos.

Após, os atletas responderam ao Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos (QNSM), referente aos sintomas dos últimos 12 meses. O questionário foi desenvolvido para padronizar a mensuração de sintomas osteomusculares (PINHEIRO et al, 2002). Neste questionário, são realizadas 3 questões que devem ser respondidas de acordo com cada parte do corpo descrita e indicada em uma imagem. As questões versam sobre problemas osteomusculares durante os últimos 12 meses, e se algum desses problemas resultou no afastamento das atividades. São apresentadas 9 regiões do corpo (Pescoço, ombro, cotovelo,

punhos e mão, coluna dorsal, coluna lombar, quadril ou coxas, joelhos, tornozelo ou pés), e o indivíduo deve responder se há ou não alguma dor referida nesses locais e em qual lado, direito ou esquerdo ou em ambos.

Análise estatística

Foram utilizados procedimentos de estatística descritiva com valores de média, desvio padrão, frequências absolutas e relativas. Foi realizado o teste de normalidade de Kolmogorov-Kmirnov que indicou que apenas a massa corporal e o IMC seguem distribuição normal. Diante disso, para determinar as diferenças dessas variáveis, considerando o tempo de prática foi utilizado o Teste “t” para amostras independentes, e o teste de Mann-Withney para todas as demais variáveis não-paramétricas. Para a análise da associação das variáveis categóricas foi utilizado o Teste do Qu-quadrado. Para todas as análises foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Participaram do estudo 54 praticantes de Padel, dos quais 63% eram do sexo masculino. A Tabela 1 apresenta os valores descritivos das variáveis antropométricas e das características da prática dos participantes. Para tal, estão apresentados os valores do grupo em geral, bem como, separado por tempo de prática (classificação obtida a partir dos valores de mediana de 36 meses), com diferenças significativas de $p < 0,001$ entre os grupos. Ainda, é possível observar que apenas a frequência semanal de prática teve diferenças, com o grupo de menor tempo de prática com uma prática significativamente superior ($p = 0,043$).

TABELA 1. Valores descritivos das variáveis analisadas dos jogadores de Padel. Uruguaiana, 2022.

VARIÁVEL	Geral (n=54)	Menor tempo de prática (n=31)	Maior tempo de prática (n=23)	p
	Média±DP	Média±DP	Média±DP	

Tempo de prática (meses)	77,3(±90,96)	23,1(±11,94)	150,3(±100,2)	<0,001*
Idade (anos)	39,7(±8,42)	38,5(±9,06)	41,5(±7,30)	0,277
Massa corporal (Kg)	81,6(±15,68)	79,4(±16,19)	84,4(±14,83)	0,243
Estatura (m)	1,72(±0,08)	1,71(±0,08)	1,73(±0,07)	0,410
IMC (Kg/m ²)	27,4(±4,14)	26,9(±3,92)	28,1(±4,42)	0,330
Tempo de prática semanal (h)	4,4(±4,02)	4,3(±1,98)	4,5(±5,80)	0,172
Frequência semanal de prática (dias)	2,5(±1,09)	2,66(±0,80)	2,4(±1,40)	0,043*
Tempo de trabalho semanal (h)	39,1(±14,35)	37,6(±15,74)	41,4(±12,19)	0,748
Tempo diário na posição sentada durante o trabalho (min)	289,4(±153,2)	282,6(±149,6)	298,7(±160,9)	0,512
Tempo de sono diário (h)	6,8(±0,91)	6,7(±0,90)	6,8(±0,094)	0,622

n= número da amostra; DP= Desvio Padrão; * valor significativo.

A Tabela 2 apresenta a distribuição de frequência das variáveis e as diferenças considerando o tempo de prática, sendo possível perceber que apenas 29,6% são eutróficos, 68,5% participam de torneios e que 37% possui algum problema musculoesquelético. Considerando o tempo de prática, foi evidenciada diferença apenas entre os sexos, na qual o grupo masculino apresenta maior tempo de prática (0,045).

TABELA 2. Distribuição de frequência das variáveis analisadas dos praticantes de Padel. Uruguaiiana, 2022.

VARIÁVEL	Geral	Menor tempo	Maior	p
	(n=54)	de prática (n=31)	tempo de prática (n=23)	
	n(%)	n(%)	n(%)	
Sexo				
Feminino	20(37,0)	15(48,4)	5(21,7)	0,045*
Masculino	34(63,0)	16(51,6)	18(78,3)	
Faixa etária				
Até 40 anos	28(51,9)	16(51,6)	12(52,2)	0,967
Acima de 40 anos	26(48,1)	15(48,4)	11(47,8)	
Estado Nutricional				
Eutrófico	16(29,6)	11(35,5)	5(21,7)	0,548

Sobrepeso	23(42,6)	12(38,7)	11(47,8)	
Obeso	15(27,8)	8(25,8)	7(30,4)	
Você trabalha?				
Não	2(3,7)	1(3,2)	1(4,3)	0,829
Sim	52(96,3)	30(96,8)	22(95,7)	
Participa de torneios				
Não	17(31,5)	11(35,5)	6(26,1)	0,462
Sim	37(68,5)	20(64,5)	17(73,9)	
Dominância lateral				
Destro	1(1,8)	1(3,2)	0(0,0)	0,482
Canhoto	3(5,6)	1(3,2)	2(8,7)	
Ambidestro	50(92,6)	29(93,6)	21(91,3)	
Você possui diagnóstico de algum problema musculoesquelético?				
Não	34(63,0)	21(67,7)	13(56,5)	0,399
Sim	20(37,0)	10(32,3)	10(43,5)	
Faz uso contínuo de medicamento				
Não	40(74,1)	23(74,2)	17(73,9)	0,981
Sim	14(25,9)	8(25,8)	6(26,1)	

n= número de participantes; % percentual

A distribuição de frequência de dores corporais do grupo geral e separado pelo tempo de prática está apresentada na Tabela 3, na qual se evidencia que apenas a região cervical apresentou diferenças significativas. Nesse sentido, 87% dos praticantes com maior tempo de prática não sentem dor da região do pescoço, enquanto que entre os praticantes com menor tempo de prática o percentual de dor foi de 45,2% ($p=0,012$).

Ainda é possível verificar que no grupo geral os locais mais acometidos por dores são a região lombar (59,3%), os ombros (50%) e os joelhos (46,3%) respectivamente.

TABELA 3. Distribuição de frequência de dor nas diferentes regiões corporais considerando os últimos 12 meses. Uruguaiana, 2022.

VARIÁVEL	Geral (n=54)	Menor tempo de prática (n=31)	Maior tempo de prática (n=23)	p
	n(%)	n(%)	n(%)	
Pescoço				
Não	37(68,5)	17(54,8)	20(87,0)	0,012*

Sim	17(31,5)	14(45,2)	3(13,0)	
Ombro				
Não	27(50,0)	13(41,9)	14(60,9)	0,169
Sim	27(50,0)	18(58,1)	9(39,1)	
Cotovelo				
Não	32(59,3)	20(64,5)	12(52,2)	0,361
Sim	22(40,7)	11(35,5)	11(47,8)	
Punho/Mão				
Não	36(66,7)	20(64,5)	16(69,6)	0,697
Sim	18(33,3)	11(35,5)	7(30,4)	
Região Torácica				
Não	48(88,9)	26(83,9)	22(95,7)	0,173
Sim	6(11,1)	5(16,1)	1(4,3)	
Região lombar				
Não	22(40,7)	13(41,9)	9(39,1)	0,836
Sim	32(59,3)	18(58,1)	14(60,9)	
Quadril/Coxas				
Não	40(74,1)	24(77,4)	16(69,6)	0,515
Sim	14(25,9)	7(22,6)	7(30,4)	
Joelhos				
Não	29(53,7)	18(58,1)	11(47,8)	0,456
Sim	25(46,3)	13(41,9)	12(52,2)	
Tornozelo/pé				
Não	35(64,8)	18(58,1)	17(73,9)	0,228
Sim	19(35,2)	13(41,9)	6(26,1)	

n= número de praticantes; % percentual.

Não foram encontradas associações significativas entre a frequência de dor nos diferentes segmentos corporais e os sexos ($p > 0,05$). Entretanto, ao analisar apenas o grupo masculino foi evidenciada associação entre o tempo de prática e a dor na região torácica, na qual 100% dos praticantes com maior tempo de prática não possuíam dor nesse local ($p = 0,024$). O mesmo foi evidenciado com a região do pescoço em que 88,9% dos jogadores com mais tempo de prática não possuíam dor ($p = 0,013$).

Por outro lado, a análise do grupo feminino, evidenciou uma associação entre a dor na região do quadril com o tempo de prática, na qual 60% das mulheres que

praticam a mais tempo o esporte declarou sentir dor nessa região corporal ($p=0,037$).

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi avaliar as principais queixas musculoesqueléticas de praticantes de Padel, relacionando as mesmas com o tempo de prática na modalidade. Nossos resultados encontraram que a maioria dos avaliados eram do sexo masculino, treinavam cerca de duas vezes por semana, e 37% possuíam algum sintoma musculoesquelético, e, dentre as regiões mais afetadas, estão a coluna lombar, ombros e joelhos, respectivamente. Perfil semelhante também foi encontrado por Quesada et al. (2016), em que a maioria dos atletas de padel era do sexo masculino (57,5%), com faixa-etária próxima aos do presente estudo (46,3%) e jogava mais de 2 sessões de padel/semana (48,8%), bem como 40,0% relataram ter sofrido pelo menos uma lesão durante o último ano.

Prevalência semelhante foi encontrada na revisão sistemática proposta por Dahmen et al. (2023), em que a faixa de prevalência geral de lesões em atletas de padel foi de 40% a 95%. Corroborando, Munoz et al. (2022) também encontraram, em uma amostra de praticantes de padel, que o local de maior incidência de lesões foi no membro superior, principalmente na articulação do ombro. Tagliafico et al. (2023) evidenciaram, em uma amostra formada por 800 praticantes de padel, que a maior parte das lesões ocorreram em membros inferiores, especialmente na articulação do joelho.

Diferentemente de outros estudos, no presente trabalho encontramos uma alta taxa de queixas lombares nos atletas. Sugere-se que essas queixas possam estar relacionadas com a repetitividade de gestos motores, característicos da modalidade, uma vez que, segundo autores, a região lombar é intensamente recrutada durante a troca de direção em uma partida de padel, assim como nas torções, que são realizadas inúmeras vezes durante a partida, causado forças de cisalhamento, força essa que, se a musculatura não estiver reforçada, pode resultar em complicações e lesões mais graves, como por exemplo, fraturas e as compressões, que podem gerar hérnias de disco lombares (Alexander MJ, 1985).

No presente estudo, houve diferença entre o tempo de prática e as queixas de dores relatadas pelos participantes, sendo que, os mais experientes apresentaram menos queixas na coluna cervical/pescoço, do que os menos

experientes. Quando essa análise foi estratificada conforme os sexos, padrão semelhante ocorreu no grupo masculino, em que os mais experientes apresentaram menos queixas de dor cervical e torácica quando comparados aos menos experientes.

Alguns autores sugerem que atletas de padel mais experientes tem menos queixas e menos lesões devido ao melhor refinamento do gesto motor e aprendizagem das técnicas esportivas. Conforme Demeco et al. (2022), os praticantes de padel que tem maior tempo de treinamento, acabam refinando melhor o gesto motor, utilizando formas que são mais eficientes de fazer um saque, por exemplo, reduzindo a sobrecarga muscular e articular. Ainda, reiteram que os treinos específicos são realizados pelos atletas mais experientes, no qual se refletem em um maior fortalecimento da musculatura de quadríceps e isquiotibiais, dando maior estabilidade articular na mudança de direção para o joelho, e, na região cervical, através de um maior trabalho de estabilização do músculos do ombro e cintura escapular, proporcionando assim, um gesto motor mais eficiente, e, conseqüentemente, reduzindo compensações musculares, que poderiam aumentar as queixas de dores no complexo cervical, ombro e escápula.

Nesse sentido, Castillo-Rodriguez et al. (2014) sugerem que atletas profissionais de padel, percorrem menores distâncias com menor velocidade do que atletas amadores, o que pode ser um indicativo que o maior tempo de treinamento favorece os “atalhos”. Corroborando, COUREL-IBÁÑEZ; SÁNCHEZ-ALCARAZ MARTÍNEZ; CAÑAS (2017) sugere que atletas profissionais cometem menos erros de gestos motores do que atletas amadores, resultando em menor risco de sobrecargas e compensações musculares e articulares, o que poderia influenciar em uma menor taxa de queixas e lesões. Ademais, autores sugerem um menor risco de erros durante as partidas de padel profissionais, do que quando comparadas as partidas de padel de amadores, sendo assim, há uma possibilidade maior dos erros cometidos gerarem algum tipo de lesão, tanto na mudança de direção durante uma corrida, até mesmo durante um saque mal executado (Castillo-Rodriguez et al., 2014).

Contudo, no grupo feminino do presente estudo, as mulheres mais experientes apresentaram maiores queixas de dores no quadril, quando comparadas às menos experientes. Sugere-se que esse resultado possa estar relacionado com as características biológicas sexuais femininas, que diferem do sexo masculino,

como, por exemplo, menor massa muscular e óssea e um quadril mais alargado, diferenças hormonais, e a tendência a maior frouxidão capsulo-ligamentar (Borgstrom H, McInnis KC, 2022). No estudo de Pradas et al. (2021), foram avaliadas diferenças no desempenho físico entre atletas de padel masculino e feminino, e os resultados evidenciaram que as mulheres apresentaram uma maior massa de adiposidade quando comparadas aos atletas masculinos, e estes últimos apresentaram maiores valores de testes de salto e teste de Vo_2 máx quando comparados às mulheres. Sendo assim, é possível que a maior potência muscular encontrada nos homens, juntamente com menor massa de adiposidade corporal, possa resultar em maior controle motor para a realização dos movimentos do padel, diferentemente das mulheres, o que ajuda a explicar os achados do presente estudo, e tais dados reforçam a necessidade de pensar em estratégias preventivas, considerando as diferenças sexuais entre os atletas.

Com base nos achados encontrados nesse estudo, sugere-se que sejam realizados trabalhos preventivos, considerando aspectos de sexo e nível de experiência do atleta, tendo como foco o trabalho de controle motor, mobilidade e estabilização das cinturas lombopélvica e escapulares, a fim de reduzir as queixas álgicas lombares e na região de ombro e joelho, encontradas especialmente nos atletas mais iniciantes. Já nas mulheres atletas de padel, se faz necessária uma intervenção preventiva, voltada ao controle motor de membros inferiores, através de treinamentos específicos para melhor estabilização do complexo do quadril.

CONCLUSÕES

Concluimos que a prevalência de queixas musculoesqueléticas é alta nesta amostra de atletas estudados, destacando a região lombar como a mais significativa. Ademais, os atletas mais experientes apresentaram menos queixas cervicais do que os mais iniciantes. Sugere-se que sejam realizados mais estudos em relação a sintomas musculoesqueléticos em praticantes de Padel, pois é um esporte que vem crescendo substancialmente nos últimos anos, sendo importante que os profissionais da saúde se atentem especialmente aos atletas iniciantes, uma vez que apresentam mais queixas musculoesqueléticas.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, M. J. Biomechanical aspects of lumbar spine injuries in athletes: a review. **Canadian Journal of Applied Sport Sciences. Journal Canadien Des Sciences Appliquees Au Sport**, v. 10, n. 1, p. 1–20, mar. 1985.

BORGSTROM, H.; MCINNIS, K. C. Female Athlete Hip Injuries: A Narrative Review. **Clinical Journal of Sport Medicine: Official Journal of the Canadian Academy of Sport Medicine**, v. 32, n. 1, p. 62–71, 1 jan. 2022.

COUREL-IBÁÑEZ, J.; SÁNCHEZ-ALCARAZ MARTÍNEZ, B. J.; CAÑAS, J. Game Performance and Length of Rally in Professional Padel Players. **Journal of Human Kinetics**, v. 55, p. 161–169, 30 jan. 2017.

DAHMEN, J. et al. Incidence, prevalence and nature of injuries in padel: a systematic review. **BMJ open sport & exercise medicine**, v. 9, n. 2, p. e001607, 2023.

DEMECO, A. et al. Match Analysis, Physical Training, Risk of Injury and Rehabilitation in Padel: Overview of the Literature. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 7, p. 4153, 31 mar. 2022.

MUÑOZ, D. et al. Incidence of Upper Body Injuries in Amateur Padel Players. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 24, p. 16858, 15 dez. 2022.

PadelFip: International Padel Federation. Padel Rules. Disponível em: <<https://www.padelfip.com/>>. Acesso em: 4 dez. 2023.

PRADAS, F. et al. Gender Differences in Physical Fitness Characteristics in Professional Padel Players. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 11, p. 5967, 2 jun. 2021.

PINHEIRO, F. A.; TRÓCCOLI, B. T.; CARVALHO, C. V. DE. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 307–312, jun. 2002.

QUESADA, P. J. I. et al. Examination of the risk factors associated with injured recreational padel players in Spain. **The Journal of Sports Medicine and Physical**

Fitness, v. 58, n. 1–2, p. 98–105, 2018.

RODRIGUEZ-FERNANDEZ, M. Padel sports clubs in Spain. **International Journal of Sports Marketing and Sponsorship**, v. 13, n. 1, p. 33–43, 1 jan. 2011.

SÁNCHEZ ALCARAZ-MARTÍNEZ, B. J. et al. Estudio descriptivo de lesiones de pádel: relación con el género, edad, nivel de los jugadores y localización de las lesiones. **Rev. andal. med. deporte**, p. 29–34, 2019.

SÁNCHEZ-ALCARAZ MARTÍNEZ B.J., COUREL-IBÁÑEZ J., CAÑAS J. Estructura temporal, movimientos en pista y acciones de juego en pádel: Revisión sistemática. **Retos: Nuevas Tend. Educ. Fis. Recreación**, v.33, p. 308–312, 2018.

TAGLIAFICO, A. S.; TORRI, L.; RIGHETTO, R. Injuries in non-professional padel tennis players. Results of a survey of the Italian Federation of Tennis in Liguria, Italy. **The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 63, n. 4, p. 566–569, abr. 2023.