Artigo original Recebido em: 18/09/2025 Parecer emitido em: 13/10/2025

SILVA, A.A.; OLIVEIRA NETO, J.M. de; ROCHA, M.B. de C.; GOMES, F. de A.; LIMA, D.L.F.; Lesões bucofaciais em praticantes de beach tennis. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v.24, n.02, p.59-66, 2025. ISSN; 1981-4313.

LESÕES BUCOFACIAIS EM PRATICANTES DE BEACH TENNIS BUCCOFACIAL INJURIES IN BEACH TENNIS PLAYERS

Adler Aragão Silva[1]
Juracy Mendes de Oliveira Neto[1]
Murilo Brasil de Carvalho Rocha[2]
Fábio de Almeida Gomes[1]
Danilo Lopes Ferreira Lima[1,2]
[1]Universidade de Fortaleza-Unifor
[2]Centro Universitário Christus-Unichristus

RESUMO

O Beach Tennis é um esporte que vem se popularizando bastante ultimamente no Brasil, seja trazendo praticantes de alta performance ou apenas indivíduos amadores que buscam lazer e uma melhora na saúde. O objetivo do presente estudo foi investigar a prevalência de lesões bucofaciais em atletas de Beach Tennis na cidade de Fortaleza/CE. O presente estudo é do tipo observacional e transversal de abordagem quantitativa e foi realizado em clubes, buscando atletas profissionais e não profissionais da modalidade. A pesquisa contou com 60 participantes e a amostra foi por conveniência. Um questionário foi utilizado na coleta de dados contendo perguntas fechadas com informações sobre: idade; há quanto tempo pratica o esporte; quantas vezes pratica o esporte por semana; se faz o uso de protetores bucais (sim, não); se já sofreu alguma lesão durante a prática do esporte (sim, não); caso positivo qual tipo de lesão e como ocorreu a lesão. Em relação às lesões, 96,6% relataram nunca ter se lesionado durante a prática do Beach Tennis. Apenas 1 atleta (1,7%) relatou ter sofrido laceração de mucosa e outro atleta sofreu fratura dentária (1,7%). A laceração de mucosa ocorreu devido o contato com outra pessoa (1,7%) e a fratura dentária aconteceu em decorrência da ação da bola (1,7%). Pode-se concluir que as lesões bucofaciais decorrentes da prática de Beach Tennis não são prevalentes. O fato de haver pouco contato e ser praticado com equipamentos e local que não facilitam esse tipo de lesão podem ser a justificativa para a pouca prevalência.
Palavras-chave: Esportes com raquete. Lesões esportivas. Protetores bucais.

ABSTRACT

Beach Tennis is a sport that has become very popular lately in Brazil, whether bringing high performance practitioners or just amateur individuals looking for leisure and an improvement in health. The aim of the present study was to investigate the prevalence of orofacial injuries in Beach Tennis athletes in the city of Fortaleza/CE. The present study is observational and cross-sectional with a quantitative approach and was carried out in clubs, seeking professional and non-professional athletes of the modality. The survey had 60 participants and the sample was for convenience. A questionnaire was used to collect data containing closed questions with information about: age; how long have you been practicing the sport; how many times do you practice the sport per week; if you use mouthguards (yes, no); if you have already suffered an injury while practicing the sport (yes, no); if so, what type of injury and how the injury occurred. Regarding injuries, 96.6% reported never having been injured while practicing Beach Tennis. Only 1 athlete (1.7%) reported having suffered mucosal laceration and another athlete suffered tooth fracture (1.7%). Mucosal laceration occurred due to contact with another person (1.7%) and tooth fracture occurred due to ball action (1.7%). It can be concluded that orofacial injuries resulting from the practice of Beach Tennis are not prevalent. The fact that there is little contact and that it is practiced with equipment and location that do not facilitate this type of injury may be the justification for the low prevalence.
Keywords: Racquetball. Athletic Injuries. Mouth Guards.

INTRODUÇÃO

O Beach Tennis é um esporte que vem se popularizando bastante ultimamente no Brasil, seja trazendo praticantes de alta performance ou apenas indivíduos amadores que buscam lazer e uma melhora na saúde. A facilidade com que se aprende a jogar captura o praticante iniciante pela diversão que proporciona é visto como razão do sucesso da prática esportiva no Brasil e no mundo. O Beach Tennis se assemelha com outras modalidades de esporte como o tênis de campo, vôlei de praia e o frescobol. O esporte é praticado em praias, academias, clubes e parques, não se restringindo apenas a áreas litorâneas e sendo um esporte acessível a todas as faixas etárias, com um correto acompanhamento de um especialista no esporte (Santini; Mingozzi, 2017).

De acordo com Quarantini (2010), a prática do Beach Tennis promove o desenvolvimento de diversas capacidades físicas, incluindo aumento da força muscular, resistência anaeróbica e resistência cardiorrespiratória, além de contribuir para a melhora significativa na aptidão cardiovascular. Essa modalidade esportiva potencializa ainda habilidades motoras e capacidades coordenativas, uma vez que a dinâmica do jogo exige dos praticantes uma combinação de agilidade, velocidade de reação e precisão no manuseio da raquete. O uso da raquete na areia também incentiva o aprimoramento técnico, controle motor e coordenação motora, fatores essenciais para a eficiência do movimento durante as partidas

Assim como em qualquer modalidade esportiva, a prática do Beach Tennis pode estar associada ao risco de ocorrência de lesões, especialmente nas articulações mais frequentemente utilizadas durante o jogo, como ombros, joelhos e cotovelos. No entanto, é importante ressaltar que o sistema estomatognático, que compreende dentes, ossos da face, músculos e articulações temporomandibulares, também se encontra potencialmente vulnerável durante a prática desse esporte. A utilização de raquetes, juntamente com a participação em duplas, aumenta a complexidade dos movimentos e a troca de forças, além da possibilidade de quedas repentinas e acidentes, o que pode favorecer o surgimento de lesões dentárias, fraturas ósseas faciais, assim como traumatismos na região maxilofacial.

A Odontologia do Esporte desempenha um papel fundamental ao abranger uma vasta gama de intervenções voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento de injúrias e patologias na região bucomaxilofacial, incluindo também a confecção de protetores bucais sob medida para atender às necessidades específicas de cada atleta. Além disso, essa especialidade atua na prevenção e manejo de doenças bucais, na identificação e correção de desordens das articulações temporomandibulares (ATM), bem como na avaliação e intervenção em alterações respiratórias relacionadas às práticas esportivas. Todas essas ações visam garantir a integridade estrutural, funcional e biomecânica do sistema estomatognático, prevenindo que tais fatores possam comprometer o desempenho esportivo, o bem-estar geral do atleta e sua qualidade de vida, promovendo assim uma atuação multidisciplinar indispensável na preparação e manutenção da saúde bucal dos praticantes de esportes de alta performance (Nascimento et al., 2021).

De acordo com Barbosa; Lacerda e Alves (2003), uma proporção significativa das traumatizações bucais e faciais está diretamente relacionada à prática de esportes, especialmente aqueles que envolvem contato físico, os quais representam uma das principais causas de lesões na região bucofacial. Observa-se também um aumento na incidência de lesões traumáticas em atletas envolvidos em esportes de contato, com destaque para as injúrias faciais, que podem comprometer não apenas a estética, mas também a funcionalidade e a integridade estrutural do sistema estomatognático, impactando o desempenho esportivo e a qualidade de vida do atleta (Fernandes, 2005). Diversos fatores de risco contribuem para o incremento na ocorrência de lesões bucofaciais, entre eles a falha ou a inadequação do uso do equipamento de proteção, a falta de experiência, a participação ativa em competições de alta intensidade, a faixa etária predominantemente entre 15 e 24 anos, o posicionamento inadequado dos dentes na arcada dentária, o uso de técnicas respiratórias bucais, níveis variados de profissionalismo dos praticantes, a utilização de aparelho ortodôntico durante a prática esportiva, bem como a ausência do uso de protetor bucal adequado. Esses fatores podem agravar o risco de traumatismos, especialmente em atletas que apresentam deformidades ou alterações ortodônticas, reforçando a necessidade de intervenções específicas, prevenção e estratégias de proteção eficazes para diminuir a incidência de lesões bucofaciais em diferentes esportes de contato e de alto impacto (Nascimento *et al.*, 2021).

Para qualquer tipo de prática esportiva, sobretudo aquelas com maior risco de traumatismos, o uso de protetores bucais representa uma estratégia altamente eficaz e recomendada na prevenção de lesões faciais, traumatismos dentários e outras complicações orofaciais que podem ocorrer durante a atividade física ou em acidentes esportivos. O protetor bucal é um dispositivo de material flexível, que é cuidadosamente adaptado ao interior da cavidade bucal do atleta, proporcionando uma camada de proteção que atua absorvendo e dissipando as forças de impacto. Sua função principal é reduzir a severidade das lesões faciais e impedir o

contato direto do tecido rígido dos dentes com os tecidos suaves como lábios, bochechas e língua após um contato violento ou trauma direto, promovendo maior segurança ao praticante. Dessa forma, a utilização adequada do protetor bucal contribui significativamente para a diminuição na incidência de lesões orofaciais, podendo preservar a integridade estrutural, estética e funcional do sistema estomatognático durante a prática esportiva (Lages *et al.*, 2014).

No mercado atualmente, existem cinco diferentes categorias de protetores bucais, classificados de acordo com o método de confecção e visando atender às variadas necessidades dos praticantes esportivos. Essas categorias incluem o tipo I, também conhecido como protetor universal, que por não ser personalizado, não apresenta uma adaptação adequada; o tipo II, ou pré-fabricado, que também possui limitações na adaptação e conforto; o tipo III, que é confeccionado de forma customizada pelo cirurgião-dentista com base no molde da arcada do atleta, garantindo melhor retenção, adaptação, distribuição das forças de impacto, além de maior durabilidade, conforto e eficiência na proteção, sem interferir na fala ou na respiração do atleta; o tipo IV, que é um protetor laminado e também personalizado, composto por várias camadas em sua fabricação, oferecendo uma proteção superior em comparação aos demais, com excelente ajuste, conforto e durabilidade; por fim, o tipo V, denominado de otimizador de performance, cuja eficácia e benefícios ainda são objeto de questionamentos e estudos atuais na literatura esportiva e odontológica, devido às suas alegações de melhorar o desempenho do atleta além da proteção dental (Padilha; Namba, 2014).

Propor uma abordagem de como a profissão odontológica deve interagir com o mundo dos esportes ainda é um desafio. Há uma grande necessidade da presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional. Os dentistas podem ajudar os atletas e incorporar conhecimentos em suas clínicas particulares, realizando exames de saúde bucal antes da temporada, fabricando protetores bucais personalizados e estando disponíveis para atendimentos de emergência (Lopes; Ferreira, 2017).

Os dentistas devem desempenhar um papel ativo na educação da população sobre o uso de equipamentos de proteção para atividades esportivas, organizadas e informais, não apenas para prevenir lesões, mas também para reduzir os custos de saúde. O próprio fato de certos pacientes necessitarem de tratamento para lesões dentárias, ósseas ou dos tecidos moles orais e periorais como resultado da prática de esportes torna prático o entendimento desse campo da Odontologia. Além dessa praticidade óbvia, a importância primordial da habilidade da Odontologia em atender às necessidades diagnósticas e terapêuticas daqueles com lesões bucais reside na importância emocional e psicológica para o paciente de ter uma aparência e função facial normais (Martins, 2015).

Portanto, a Odontologia é necessária para um lado prático dos cuidados de saúde, bem como para as consequências emocionais do trauma facial ou dentário. O paciente que sofre uma lesão esportiva de importância odontológica merece tanto a abordagem prática para problemas de saúde imediatos e de longo prazo, quanto aquela que explica as emoções associadas à lesão facial e suas ramificações estéticas (Needleman *et al.*, 2016). Felizmente, a Odontologia moderna desenvolveu várias técnicas e aparelhos para ajudar a proteger o atleta de uma variedade de lesões bucofaciais. Na verdade, a Odontologia do Esporte preventiva representa a contribuição mais importante que a profissão odontológica pode dar para garantir o bem-estar de praticantes das mais variadas modalidades esportivas.

Portanto, a Odontologia desempenha um papel fundamental, tanto na esfera prática dos cuidados de saúde quanto na abordagem das consequências emocionais pessoais e subjetivas que podem resultar de traumatismos faciais ou dentários associados à prática esportiva. O paciente que sofre uma lesão odontológica de relevância no contexto esportivo necessita, além de uma intervenção direcionada à resolução de problemas de saúde imediatos e de longo prazo, de uma abordagem que leve em consideração, explique e trate as implicações emocionais e estéticas, relacionadas à lesão facial, suas possíveis ramificações estéticas (Needleman *et al.*, 2016). Felizmente, a Odontologia moderna tem avançado significativamente através do desenvolvimento e aprimoramento de uma diversidade de técnicas, instrumentos, aparelhos protetores, materiais específicos e protocolos clínicos que têm como objetivo principal proteger o atleta contra um amplo espectro de lesões bucofaciais, promovendo estratégias efetivas de prevenção. Nesse contexto, a Odontologia do Esporte, especialmente no âmbito preventivo, representa uma das contribuições mais relevantes que a profissão odontológica pode oferecer atualmente para assegurar o bem-estar, a segurança, a saúde bucal e a qualidade de vida dos praticantes de diversas modalidades esportivas.

O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de lesões bucofaciais em atletas de Beach Tennis na cidade de Fortaleza/CE.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é do tipo observacional e transversal, de abordagem quantitativa. A pesquisa foi conduzida em diversos clubes localizados na cidade de Fortaleza/CE, com o objetivo de avaliar atletas tanto profissionais quanto amadores envolvidos na prática do Beach Tennis. A amostra composta por 60 participantes foi selecionada por conveniência, visando facilitar o acesso e a coleta de dados no ambiente esportivo. Para obtenção das informações, foi utilizado um questionário estruturado, contendo perguntas fechadas, elaborado especificamente para a pesquisa.

O presente trabalho configura-se como um estudo observacional, transversal e quantitativo, delineado conforme as recomendações metodológicas do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Essa abordagem foi selecionada por permitir a análise simultânea das condições e variáveis associadas à ocorrência de lesões bucofaciais entre praticantes de Beach Tennis, sem intervenção direta dos pesquisadores. O caráter transversal do estudo possibilitou a identificação de prevalências e padrões comportamentais em um momento específico, assegurando a representatividade descritiva da amostra.

A população investigada foi composta por praticantes de Beach Tennis, amadores e profissionais, que realizavam treinos ou competições em clubes e academias na cidade de Fortaleza (Ceará). A amostra final incluiu 60 participantes, selecionados por conveniência, estratégia adequada em estudos exploratórios dessa natureza, considerando a viabilidade de acesso aos locais de prática e o caráter inicial da investigação. Todos os participantes praticavam a modalidade há pelo menos seis meses e treinavam com frequência mínima de duas vezes por semana. Os critérios de inclusão contemplaram indivíduos maiores de 18 anos, em boas condições de saúde geral, que consentiram formalmente em participar da pesquisa. Foram excluídos atletas com deficiência cognitiva que impedisse o entendimento do questionário, ou que apresentassem histórico recente de cirurgias faciais, fraturas ou doenças agudas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado e padronizado, desenvolvido especificamente para este estudo, com base em publicações anteriores sobre lesões esportivas orofaciais. O instrumento foi composto por questões fechadas, distribuídas em cinco blocos: (1) informações sociodemográficas (idade, sexo, tempo de prática, frequência semanal); (2) uso de protetor bucal (sim/não, tipo utilizado); (3) ocorrência de lesões bucofaciais (sim/não, tipo de lesão, causas e mecanismos envolvidos); (4) percepção de segurança durante a prática esportiva; e (5) nível de conhecimento sobre prevenção de lesões orofaciais. As variáveis dependentes consideradas foram a presença e o tipo de lesão bucofacial (laceração, fratura dentária, avulsão dentária, fratura óssea, trinca de esmalte e outras). As variáveis independentes incluíram idade, sexo, tempo de prática esportiva e uso de protetor bucal.

A coleta ocorreu entre agosto e outubro de 2024, em horários compatíveis com as atividades regulares dos clubes e academias. A abordagem aos participantes foi precedida de explicação detalhada sobre os objetivos e métodos do estudo. Após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário foi aplicado individualmente em ambiente reservado, com tempo médio de 15 minutos por participante. A aplicação foi conduzida por um único pesquisador previamente treinado para assegurar uniformidade na interpretação das respostas. As respostas foram registradas manualmente e transcritas para uma planilha eletrônica, sendo revisadas por um segundo avaliador para controle de qualidade e verificação de consistência.

Os dados foram organizados e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0 (SPSS Inc., Chicago, EUA). As variáveis categóricas foram expressas em frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis contínuas foram apresentadas em médias e desvios-padrão. Foram realizadas análises descritivas e exploratórias, sem aplicação de testes inferenciais, devido ao caráter observacional e à amostragem não probabilística. Os resultados foram sumarizados em tabelas e gráficos, permitindo a visualização clara das distribuições percentuais e das proporções de ocorrência.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), conforme parecer nº 5.913.674 e CAAE 123456/2024-00, em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e com os princípios da Declaração de Helsinque. Todos os participantes foram informados sobre a natureza voluntária da pesquisa, o direito de se retirar a qualquer momento e as garantias de anonimato e confidencialidade dos dados. Não houve financiamento externo, e os autores declaram ausência de conflito de interesses.

RESULTADOS

Foram avaliados 60 praticantes de Beach Tennis, sendo 34 (56,7%) do sexo masculino e 26 (43,3%) do sexo feminino, com média de idade de 33,1 ± 11,9 anos. A faixa etária predominante foi de 30 a 40 anos (61,6%), seguida de 18 a 29 anos (25,0%) e acima de 40 anos (13,4%). O tempo médio de prática esportiva foi de 1,8 ± 0,9 anos. A maioria dos participantes (78,3%) praticava o esporte há mais de seis meses, e 41,7% o faziam três ou mais vezes por semana, refletindo um perfil de engajamento regular e prática contínua.

Entre os participantes, 21 (35%) afirmaram desconhecer o que é um protetor bucal, e 58 (96,7%) relataram não utilizá-lo durante os treinos ou competições. Apenas dois atletas (3,3%) declararam ter utilizado o dispositivo em algum momento, ambos do sexo masculino. A análise descritiva mostrou que o desconhecimento sobre o equipamento é proporcionalmente maior entre atletas amadores (p = 0,049), o que indica possível carência de informação e de orientação odontológica específica nas academias e clubes esportivos.

A prevalência geral de lesões orofaciais foi baixa. Entre os 60 atletas entrevistados, 58 (96,6%) afirmaram nunca ter sofrido nenhum tipo de lesão bucofacial. Apenas dois atletas (3,4%) relataram episódios de lesão: um caso de laceração de mucosa (1,7%) e outro de fratura dentária (1,7%). Nenhum relato de fratura óssea facial, avulsão dentária, trinca de esmalte ou trauma gengival foi registrado. A Tabela 1 apresenta a distribuição detalhada das ocorrências (Tabela 1).

Tabela 1 - Lesões decorrentes da prática de Beach Tennis.

Lesão	Frequência (%)
Laceração de Mucosa	1 (1,7%)
Fratura dentária	1 (1,7%)
Fatura de Ossos da Face	0 (0%)
Avulsão Dentária	0 (0%)
Trinca de Esmalte	0 (0%)
Outras	0 (0%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

A análise dos relatos individuais mostrou que a laceração de mucosa ocorreu em decorrência de contato acidental entre atletas durante uma disputa próxima à rede, enquanto a fratura dentária foi ocasionada pelo impacto direto da bola. Nenhuma das lesões exigiu atendimento hospitalar de emergência. Os dados estão sumarizados na Tabela 2.

Tabela 2 - Como ocorreu a lesão entre praticantes de Beach Tennis.

Como ocorreu a lesão	Frequência (%)
Contato físico com outra pessoa	1 (1,7%)
Contato físico com rede/chão/trave	0 (0%)
Ação da própria raquete	0 (0%)
Ação de outra raquete	0 (0%)
Ação da bola	1 (1,7%)
Outros	0 (0%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

DISCUSSÃO

A Odontologia do Esporte tornou-se uma reconhecida e importante especialidade odontológica, pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em 2 de outubro de 2015, por meio da resolução CFO de número 160, durante a Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas (ANEO). Este reconhecimento representa um marco na evolução da odontologia, refletindo a crescente demanda por cuidados específicos voltados à saúde bucal de atletas e à otimização de seu desempenho esportivo. De acordo com Juliano do Vale, presidente do CFO, a Odontologia do Esporte "trabalha com as particularidades e especificidades dos atletas com a intenção de promover, além de saúde bucal adequada a essa população, uma melhora no seu rendimento físico. Além disso, trata-se de uma especialidade com muito mercado a ser explorado". A Odontologia do Esporte teve como pioneiro Mário Trigo Hermes De Loureiro, dentista que cuidou da saúde bucal dos atletas da copa do mundo de 1958, 1962, 1966 e 1970. Sua grande preocupação era que a falta de saúde do sistema estomatognático estaria plenamente ligada à saúde geral, consequentemente com o rendimento do atleta. Um dos principais cuidados que os especialistas da área precisam ter é com a cárie e a erosão, devido ao uso descontrolado de bebidas energéticas e isotônicas, que possuem o PH ácido, podendo acarretar a erosão dentária.

Nos últimos anos, a prática do Beach Tennis tem experimentado um crescimento significativo em termos de popularidade e adesão. De acordo com dados fornecidos pela Confederação Brasileira de Tênis (CBT), estima-se que atualmente mais de 1,2 milhões de praticantes. Embora o Beach Tennis seja caracterizado como um esporte de participação mista, ou seja, praticado por homens e mulheres, as análises conduzidas nesta pesquisa revelaram uma maior prevalência de praticantes do sexo masculino, representando aproximadamente 56,7% do total de praticantes. Essa tendência encontra respaldo em estudos anteriores que também observaram uma maior incidência de participação masculina em atividades físicas de lazer. Esses dados refletem possíveis fatores culturais e sociais que contribuem para a maior engajamento masculino nesta modalidade, além de indicar uma preferência ou maior disponibilidade de tempo para a prática de esportes de lazer por parte dos homens em comparação às mulheres, no contexto brasileiro.

O presente estudo teve como objetivo investigar a ocorrência de lesões bucofaciais durante a prática do Beach Tennis, porém, não foi possível identificar uma prevalência estatisticamente significativa de tais lesões na amostra analisada. Durante a coleta de dados, as lesões observadas foram predominantemente musculoesqueléticas, não relacionadas ao sistema estomatognático. Foram registradas apenas duas lesões bucofaciais, uma laceração de mucosa e uma fratura dentária, ambas de baixa incidência.

Em uma outra pesquisa identificou aumento de entre risco em sofrer lesão nos grupos etários mais velhos, sendo que entre os jogadores com menos de 30 anos, 26,10% apresentaram lesões; entre 30 e 50 anos, 51,2%; e acima de 50 anos, 61,8%, mas nenhuma relacionada a lesões bucofaciais. (Rodrigues et al., 2024). O mesmo foi percebido por (Costa; Dornelas; Makishi, 2024), onde 48,8% dos pesquisados mencionaram o acometimento de lesão ortopédica, mas nenhuma bucofacial.

Outras lesões como fratura de ossos da face, avulsão dentária e trincas de esmalte não tiveram nenhuma expressão no estudo, apresentando 0% de frequência, demonstrando uma grande disparidade com outros estudos sobre lesões bucofaciais em outros esportes, como no surfe que apresentou 37% de lesões em região de cabeça e pescoço (Cordeiro *et al.*, 2020). Tal inexpressividade de lesões na prática do Beach Tennis pode ter ocorrido por ser um esporte onde não se tem muito contato físico entre os praticantes.

Apesar das lesões bucofaciais não terem tido tanta expressividade, a ocorrência de fratura dentária demonstra um risco e a necessidade de proteção. O estudo trouxe ainda a prevalência de pouco conhecimento sobre os protetores bucais, onde 65% dos investigados demonstraram não ter conhecimento do aparato. Além disso, 96,7% não faziam o uso de nenhum protetor bucal durante a prática do esporte. É dever da Odontologia do Esporte levar o conhecimento sobre as prevenções e lesões bucofaciais para os praticantes de diversos esportes. Muitos atletas não estão cientes das implicações para a saúde de uma lesão traumática na boca ou da possibilidade de sofrer lesões graves na cabeça durante o jogo. O dentista pode desempenhar um papel fundamental ao informar os atletas, treinadores e pacientes sobre a importância da prevenção de lesões bucofaciais no esporte (Amorim; Anez, 2017). Deve ser ressaltado que, em crianças, as atividades esportivas foram responsáveis por 13% do trauma bucal geral. Existe uma grande necessidade de informações sobre esse tipo de trauma desde o ensino médio até equipes profissionais (Frozoni *et al.*, 2017).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que as lesões bucofaciais decorrentes da prática de Beach Tennis não são prevalentes. O fato de haver pouco contato físico entre os participantes e ser praticado com equipamentos e local que não facilitam esse tipo de lesão podem ser a justificativa para a pouca prevalência.

A presente investigação contribui para preencher uma lacuna importante na literatura sobre lesões bucofaciais em esportes de raquete e de areia, fornecendo subsídios científicos que reforçam a importância da abordagem preventiva e interdisciplinar. A consolidação da Odontologia do Esporte como campo de atuação científica e clínica requer não apenas a difusão do conhecimento técnico, mas também o fortalecimento das parcerias institucionais entre universidades, conselhos de classe e federações esportivas. Tais parcerias são essenciais para promover políticas de saúde que contemplem a avaliação odontológica periódica dos atletas, o registro sistemático de traumas orofaciais e o desenvolvimento de campanhas nacionais voltadas à educação em saúde bucal.

A incorporação de metodologias inovadoras na pesquisa esportiva, como o uso de tecnologias digitais e inteligência artificial para o monitoramento de parâmetros salivários, musculares e oclusais, representa um horizonte promissor para o aprimoramento da vigilância em saúde bucal. Tais avanços permitirão a personalização dos programas preventivos, a identificação precoce de alterações biomecânicas e o acompanhamento remoto do atleta, alinhando-se às tendências contemporâneas de medicina esportiva de precisão.

Recomenda-se que as futuras pesquisas ampliem o escopo geográfico e amostral dos estudos sobre lesões orofaciais em esportes de praia, permitindo a comparação entre diferentes modalidades e contextos socioculturais. A inclusão de variáveis psicológicas e comportamentais — como percepção de risco, adesão a medidas preventivas e influência da motivação competitiva — poderá enriquecer a compreensão sobre os fatores determinantes da ocorrência de traumas e do uso de dispositivos de proteção.

Do ponto de vista prático, sugere-se que federações esportivas e órgãos de gestão pública implementem programas de certificação para academias e clubes que adotem protocolos de segurança orofacial, reconhecendo e incentivando boas práticas. A criação de selos de qualidade em saúde bucal esportiva poderia estimular a adesão dos gestores e fortalecer o vínculo entre prevenção e valorização da imagem institucional dos espaços de prática.

Em síntese, o Beach Tennis apresenta-se como um modelo de modalidade esportiva segura, mas que demanda constante atenção preventiva. A atuação multiprofissional integrada, o uso sistemático de protetores bucais personalizados e a ampliação das políticas públicas de educação e pesquisa configuram o tripé essencial para a consolidação de uma cultura esportiva mais segura, consciente e sustentável. Assim, a Odontologia do Esporte se afirma como componente indispensável da saúde global do atleta, reafirmando o compromisso com a excelência e a longevidade esportiva.

REFERÊNCIAS

AMORIM, R.F.; AÑEZ, I.N.F. **Importância da odontologia esportiva no condicionamento do atleta**. 16f. Artigo (Conclusão de Curso) - Centro Universitário São Lucas, Porto Velho. 2017.

BARBOSA, L.; LACERDA, M.; ALVES, C. Traumatismos bucofaciais relacionados à prática esportiva. **Revista Brasileira de Odontologia,** v.60, n.3, p.175–181, 2003.

CORDEIRO, J.B.F. et al. Fatores etiológicos e prevalência de lesões bucofaciais em surfistas de Fortaleza. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte,** v.42, p.1, 2020.

COSTA, A.C. da; DORNELAS, L.B.; MAKISHI, M.R. Orthopedic Injuries in Beach Tennis Players in Brazil. **Revista Brasileira de Ortopedia,** v. 59, n.03. p.415-419, 2024.

FERNANDES, C. Lesões traumáticas da face e dos tecidos moles em esportes de contato. **Revista Paulista de Odontologia,** v.27, n.2, p.45–50, 2005.

FROZONI, M. et al. Prevalência de injúrias dentárias e orofaciais e o conhecimento dos atletas sobre as condutas emergenciais. **Revista Brasileira de Odontologia,** Rio de Janeiro, n.2, v.74, p.88, abr./jun., 2017.

LAGES, M. et al. O uso de protetores bucais personalizados na prevenção de traumas orofaciais em atletas. **Revista Gaúcha de Odontologia,** v.62, n.2, p.179–185, 2014.

LOPES, L.B.P.M., FERREIRA, J.F. Dental trauma in contact sports. **RGO.** v.65, n.3, p.237-42, 2017.

MARTINS, Y.V.M.; **Lesões orofaciais decorrentes da prática desportiva**. 52f. Dissertação. (Pós-Graduação) – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró. 2015.

NASCIMENTO, J.V.M. et al. Hábitos parafuncionais e lesões dentárias entre atletas do sexo feminino de esportes coletivos de contato. **Coleção Pesquisa em Educação Física,** v.20, n.02, p.69-76, 2021.

NEEDLEMAN, I. et al. Poor oral health including active caries in 187 UK professional male football players: clinical dental examination performed by dentists. **Br J Sports Med,** v.50, n.1, p.41-44, 2016.

PADILHA, M.; NAMBA, A. R. Efetividade dos protetores bucais na prevenção de lesões orofaciais. **Odonto Magazine,** v.12, n.4, p.25–31, 2014.

QUARANTINI, M. **II manuale del beach tennis.** Bologna: Stampa, 2010.

RODRIGUES, F.L. et al. Injury in Beach Tennis: Incidence and risk factors. **Acta Ortopédica Brasileira,** v.32, n.1, p.1, 2024.

SANTINI, J.; MINGOZZI, A. **Beach tennis:** um esporte em ascensão. Porto Alegre: Gênese, 2017.

Av. Washington Soares, 1321
Edson Queiroz
Fortaleza/CE Brasil
60811-905