

Artigo original

Levantamento das lesões ocorridas em atletas da seleção amadora de futebol de Primavera do Leste/MT em 2010

Injury incidence in athletes of the amateur football team at Primavera do Leste/MT in 2010

Joaquim Ribeiro de Souza Junior*, Milton Alcover Neto**

*Acadêmico do Curso de Educação Física da Universidade de Cuiabá – UNIC, Unidade de Primavera do Leste, Mato Grosso,

**Professor do Curso de Educação Física da Universidade de Cuiabá – UNIC, Unidade de Primavera do Leste, Mato Grosso

Resumo

O futebol é hoje o esporte mais popular e mais praticado no Brasil e no mundo. Com o aumento desta prática houve o aumento das lesões, pelo fato de ser um esporte com muita exigência física. O objetivo deste trabalho foi realizar o levantamento das lesões ocorridas em atletas da seleção amadora de futebol de Primavera do Leste/MT. O presente estudo foi realizado com 18 atletas do sexo masculino com idade entre 18 e 31 anos, obtendo os dados a partir da aplicação de um questionário onde os atletas respondiam sobre as lesões ocorridas no ano de 2010. O resultado constatou um número de 09 lesões sendo, o maior número das mesmas no tornozelo e coxa esquerda (22%); a lesão que mais se repetiu foi a entorse com 56%, e o estiramento com 22%. O mês com maior incidência de lesões foi o mês de setembro com 56%, isto ocorreu pelo fato de os atletas estarem participando de uma maior quantidade de jogos. Das lesões ocorridas, 78% ocorreram sem contato físico entre os jogadores, e 89% dos atletas acometidos por estas lesões ficaram ao menos um dia afastados de suas atividades, sendo que os mais afetados pelas lesões foram os goleiros e os meio campistas. Conclui-se que há a necessidade de um trabalho com médico ortopedista, fisioterapeutas e profissionais de educação física no período pré-competição para prevenir que tais lesões ocorram.

Palavras-chave: futebol, lesões, incidência de lesões.

Abstract

Football is nowadays the most popular sport and widely played in Brazil and worldwide. Consequently there has been an increase in the number of injuries, due to the fact that it is a very physically demanding sport. The aim of this study was to investigate injuries incidence in athletes of Primavera do Leste/MT amateur football team. This study was conducted with 18 male athletes aged between 18 and 31 years. A questionnaire was applied with questions related to injuries which occurred in 2010 in order to collect data. The results showed nine types of injuries and the majority was ankle injuries and left thigh (22%), the sprain injury was the most repeated injury with 56% and 22% the stretch. The highest incidence of injuries was in September with 56%, as in this period athletes were participating in plenty of games. 78% of injuries occurred without physical contact between players; 89% of athletes with lesions spent at least a day away from their activities, and the goalkeepers and midfielders players were most affected. We conclude that there is a need to work with an orthopedic physician, physical therapists and physical education teachers during pre-competition period in order to prevent injuries.

Key-words: football, injuries, incidence of injuries.

Recebido 20 de dezembro de 2010; aceito em 8 de fevereiro de 2011.

Endereço para correspondência: Joaquim Ribeiro de Souza Junior, Rua Joinville, 146, Novo Horizonte 78850-000 Primavera do Leste MT, E-mail: junior_pvadoleste@hotmail.com

Introdução

O futebol é hoje o esporte mais popular do Brasil e do mundo, com aproximadamente 200 milhões de praticantes em 186 países registrados na International Federation of Football Association (FIFA). Desde 1970, a popularidade deste esporte tem crescido consideravelmente. O aumento da prática de esportes competitivos ocorreu durante o século XX, iniciando-se com os Jogos Olímpicos Modernos em Atenas, Grécia, no ano de 1896. As populações de diversos países foram estimuladas a mostrarem suas performances esportivas e, com isto, buscarem a superioridade. Muitos esportes foram criados e desenvolvidos, e alguns alcançaram fantástica popularidade, destacando-se entre eles o futebol, que se encontra entre os mais praticados por ambos os sexos em diferentes faixas etárias.

Por virtude do crescimento dos esportes coletivos essencialmente constituídos por movimentos naturais e pelos diferentes gestos específicos de cada desporto, aumentou-se o número de lesões. Sabe-se que as lesões são bastante comuns em indivíduos que praticam esportes, e no futebol não é diferente. O grande índice de lesões relacionadas ao esporte se torna cada vez maior [1]. Entretanto, lesões não tratadas ou mal tratadas pode ser a maior causa de recidivas destas lesões, fazendo com que o atleta e a equipe tenham um grande desgaste até que este jogador esteja apto ao retorno. Desta forma, muitos jogadores vêem suas carreiras se acabando devido à grande incidência de lesões que os próprios são acometidos, e com isso, são obrigados a pararem de jogar, pois, chega uma hora que os atletas têm que optar por andar ou jogar.

Para conhecer mais sobre os tipos de lesão verificados na modalidade futebol e sobre suas causas, tanto no período de treinamento como durante os jogos, surgiu o interesse em verificar a incidência de lesões em atletas de futebol, além de identificar as causas das lesões durante os treinamentos e/ou jogos realizados pela equipe, bem como em identificar os principais segmentos corporais atingidos e os principais tipos de lesão que ocorrem nesse meio.

Segundo Flegel [2], as lesões são classificadas de acordo com suas causas e o tempo que levam para ocorrer:

- **Causas:** as lesões são resultantes de diversas causas como: compressão, tensão ou estiramento e maceração;
- **Tempo:** as lesões ou doenças podem ocorrer de modo súbito ou desenvolver-se lentamente com o tempo. Elas são divididas em lesões agudas e lesões crônicas;
- **Lesões agudas:** Lesões agudas ocorrem subitamente e são causadas por um mecanismo específico de lesão. Entre as lesões agudas estão: contusões, abrasões, perfurações, cortes-incisões, lacerações e avulsões, entorses, distensões, lesões na cartilagem, luxações e subluxações e fraturas ósseas.
- **Lesões crônicas:** as lesões crônicas ocorrem ao longo do tempo e frequentemente são causadas por golpes repetidos, excessivo estiramento, atrito recorrente ou desgaste. Entre

elas estão: distensão muscular crônica, bursite, tendinite, lesões ósseas crônicas, osteoartrite, fraturas por estresse.

O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento das lesões ocorridas em atletas da seleção amadora de futebol de Primavera do Leste em 2010.

Material e métodos

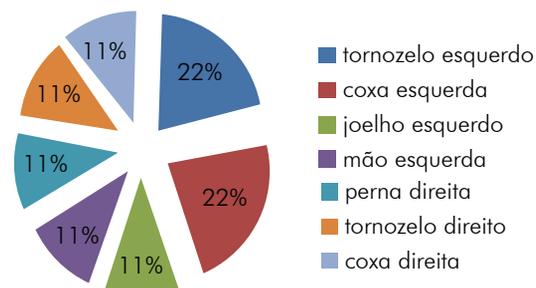
Nesta pesquisa foi realizado um levantamento de lesões em atletas de futebol, tendo aprovação do comitê nacional de ética em pesquisa – CONEP. A coleta de dados foi realizada durante dois dias, no período noturno, quando eram realizados os treinos. A amostra foi realizada com 18 atletas, todos eles da seleção amadora de Primavera do Leste, com faixa etária entre 18 e 31 anos, do sexo masculino. O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário adaptado da Escola Superior de Dança de Lisboa [3], contendo nome, profissão, tempo de prática de futebol, média de treino por semana, duração de cada treino, se realizava aquecimento, uma tabela para identificar segmento corporal onde ocorreu lesão, tipo de lesão, mês, treino ou jogo, contato ou sem contato, houve afastamento e quanto tempo e a posição em que jogava.

Resultados e discussão

A idade dos jogadores variou entre 18 e 31 anos média de 23,7 anos, com tempo de prática entre 7 a 22 anos e média de 13,2 anos, com treinos 04 vezes por semana e com média de 40 minutos por dia, incluindo o aquecimento.

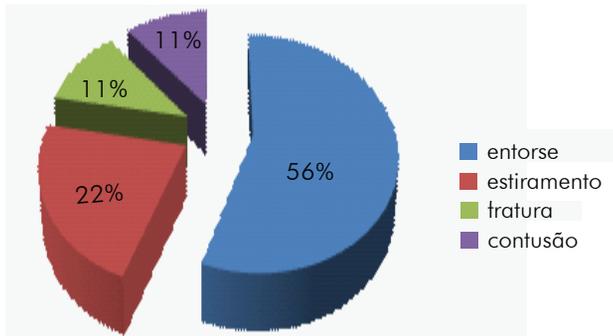
Local da lesão, 02 (22%) atletas sofreram lesões na coxa esquerda; 02 (22%) no tornozelo esquerdo; 01 (11%) atleta no joelho esquerdo; 01 (11%) na mão esquerda; 01 (11%) na perna direita; 01 (11%) no tornozelo direito e 01 (11%) na coxa direita. Reafirma o que outros autores encontraram anteriormente, como o estudo de Silva et al. [4], que os principais locais de lesões em atletas de futebol são joelho, coxa e tornozelo, e também Junge et al. apud Zanuto [5], na copa do mundo de 2002, não na mesma ordem neste estudo eles também foram os três principais segmentos lesados, isso se deve a grande exigência no futebol em membros inferiores, conforme Gráfico 1.

Gráfico 1 - Local da lesão.



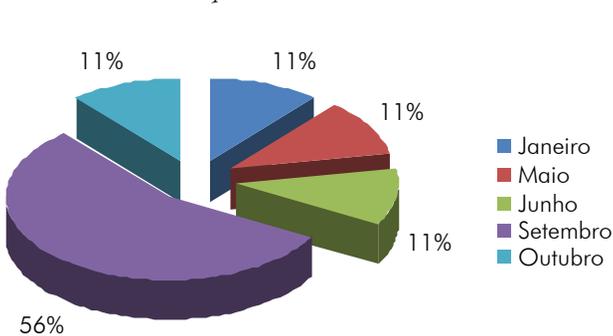
Em relação ao tipo de lesões, a lesão por entorse foi a que mais teve relato nesta pesquisa com 56%, parecido com o resultado obtido por Beirão et al. [6], que constataram 54% de entorses e confirmado por Bertolini e Junge et al. apud Beirão [6] que citam que o entorse de tornozelo é a lesão mais comum em atletas de futebol, seguida de 22% de estiramento, 11% fratura e 11% fratura.

Gráfico 2 - Tipo de lesão.



Quanto ao mês de lesão 01 (11%) ocorreu no mês de janeiro; 01(11%) ocorreu no mês de maio; 01(11%) ocorreu no mês de junho; 05 (56%) ocorreram no mês de setembro e 01 (11%) ocorreu no mês de outubro conforme figura 03. Weineck apud Silva [4] citam que o início da temporada é marcado pelas altas sobrecargas aeróbicas presentes no treinamento, o que leva a um considerável aumento da performance aeróbica; já no meio da temporada ou período competitivo, as sobrecargas aeróbicas são deixadas de lado, priorizando os treinamentos táticos, que somado a grande frequência de jogo neste período, justifica um maior índice de lesões nos atletas. Apesar deste estudo não ser com amadores, é possível observar certa semelhança entre os grupos.

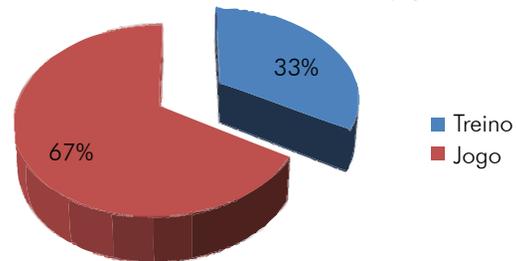
Gráfico 3 - Mês em que ocorreu a lesão.



Lesões ocorridas no treino ou jogo, 03 (33%) ocorreram no treino e 06 (67%) ocorreram no jogo. Podemos observar que houve mais lesões no jogo devido aos jogos serem mais exigentes que nos treinos. Na pesquisa de Silva et al. [4] houve quase uma igualdade de lesões em jogos ou treinos; 44% das lesões foram nos jogos e 43% foram nos treinos, porém no

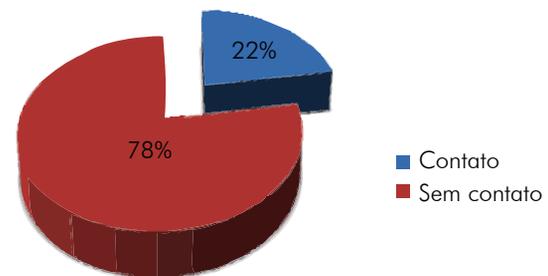
estudo deles a forma da coleta foi diferente, pois analisaram os treinos técnicos-táticos onde o nível de competitividade é semelhante ao jogo.

Gráfico 4 - Lesões ocorridas no treino ou jogo.



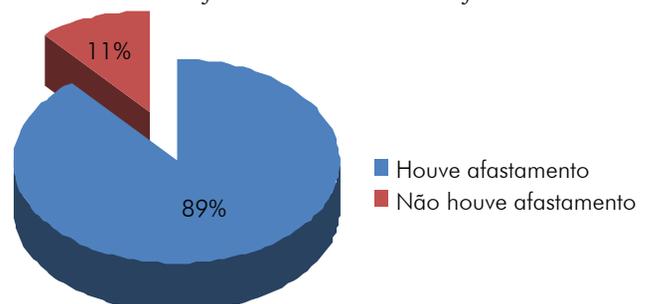
Lesões decorrentes de contato e sem contato, 02 (22%) ocorreram contato e 07 (78%) das lesões ocorreram sem contato, dados não muito parecidos com o estudo de Cohen et al. [7] que apontaram 40% de lesões com contato e 59,3 sem contato e também no estudo de Zanuto et al. [5] que as lesões com contato tiveram maior incidência (57%). O índice de lesões sem contato neste estudo pode estar relacionado com o terreno de jogo ou tipo de chuteira não verificada nesta pesquisa.

Gráfico 5 - Lesões ocorridas com contato ou sem contato.



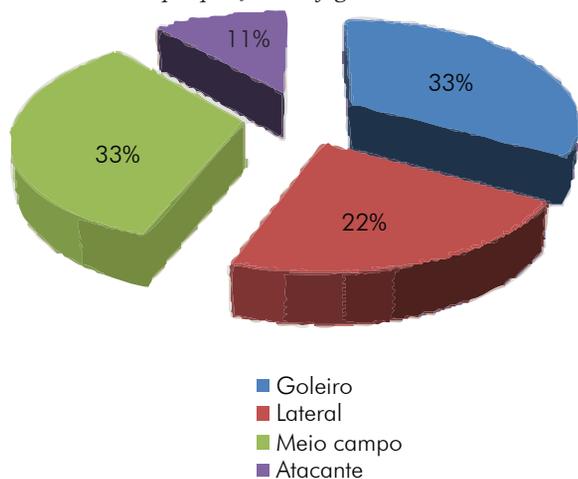
Em relação ao tempo de afastamento, 08 (89%) das lesões encontradas tiveram pelo menos 01 dia de afastamento, tendo uma média de 26,2 dias e um máximo de 80 dias de afastamento e 01(11%) não houve afastamento. De acordo com o estudo de Ribeiro e Costa [8], em 34% das lesões encontradas houve afastamento e em 66% das lesões não houve, o que segundo eles pode ser um indicativo de que os atletas tiveram tempo insuficiente de preparação para a demanda do torneio e/ou não houve tempo hábil para a recuperação de lesões durante a competição.

Gráfico 6 - Houve afastamento ou não houve afastamento.



Nas lesões por posição houve uma igualdade entre goleiros 03 (33%) e meio campistas também com 03 (33%) das lesões, em seguida por laterais 02 (22%) e atacantes 01 (11%), não houve lesão nos zagueiros. O resultado dos goleiros não condiz com resultados de outros estudos, como o de Cohen *et al.* [7] em que os goleiros tiveram o menor índice de lesões, enquanto os meio campistas estão parecidos com o resultado do estudo de Selistre *et al.* [9] que apontam a dos meio campistas como a posição mais acometida por lesão.

Gráfico 7 - Lesão por posições dos jogadores.



Conclusão

Este estudo teve como objetivo fazer uma investigação do número de lesões ocorridas, no ano de 2010, na Seleção amadora de futebol de Primavera do Leste. A entorse do tornozelo é uma das lesões mais comuns no esporte especialmente no futebol, e na Seleção Amadora de Primavera do Leste não foi diferente. Em sua realização constatou-se a ocorrência de cinco

entorses. Em relação ao número de lesões na coxa esquerda e tornozelo esquerdo sofrido pelos atletas, a quantidade de 44% detectada nesta pesquisa foi bastante relevante, mostrando a necessidade de fazer um programa de prevenção voltado ao problema, incluindo uma equipe multidisciplinar com médico ortopedista, fisioterapeuta além dos educadores físicos para prevenir e reabilitar essas lesões.

Referências

1. Bonetti LV. Exercícios proprioceptivos na prevenção de lesões de tornozelo e joelho no esporte [TCC]. Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos: Rio Grande do Sul; 2006.
2. Flegel MJ. Primeiro Socorros no Esporte. 3ª ed. São Paulo: Manole; 2008.
3. Escola Superior de Dança. Instituto Politécnico de Dança [online]. [citado 2010 Set 15]. Disponível em URL: http://www.esd.ipl.pt/znew/formularios/pdf/questionario_b.pdf
4. Silva DAS, Souto MD, Oliveira ACC. Lesões em atletas de futebol e fatores associados. Revista Digital EFDdesportes 2008;13:121.
5. Zanuto EAC, Harada H, Gabriel Filho LRA. Análise epidemiológica de lesões e perfil físico de atletas do futebol amador na região do Oeste Paulista. Rev Bras Med Esporte 2010;16(2):116-20.
6. Beirão ME, Marques TAR. Estudo dos fatores desencadeantes de entorse do tornozelo em jogadores de futebol e elaboração de um programa de fisioterapia preventiva. Revista de Pesquisa e Extensão em Saúde 2007;3(1).
7. Cohen M, Abdalla RJ, Ejnisman B, Amaro JT. Lesões ortopédicas no futebol. Rev Bras Ortop Traumatol 1997;32(12):940-4.
8. Ribeiro RN, Costa LOR. Análise epidemiológica de lesões no futebol de salão durante o XV Campeonato Brasileiro de Seleção Sub 20. Rev Bras Med Esporte 2006;12(1):1-5.
9. Selistre LFA, Taube OLS, Ferreira LMA, Barros Junior EA. Incidência de lesões nos jogadores de futebol masculino Sub – 21 durante os jogos regionais de Sertãozinho/SP de 2006. Rev Bras Med Esporte 2009;15(5):351-4.