

# Índice de Lesão em Jogadores Amadores de Futebol

## *Injure Index Occurred in Amateur Soccer Player*

*Aline Margioti Zanella<sup>1</sup>, Alessandra Chicalé Matos<sup>2</sup>, Cristiane Bonvicine<sup>3</sup>*

### **Resumo**

O futebol se caracteriza por alto contato físico. Nos últimos anos, as exigências são cada vez maiores, o que obriga os atletas a trabalharem perto de seus limites, determinando que o futebol apresente em termos absolutos um alto número de lesões. Este estudo visou quantificar e relacionar as lesões traumáticas ocorridas no futebol de campo em jogadores amadores. Foi verificado o índice de lesão de 100 jogadores amadores de futebol que obtiveram lesões durante os jogos. Observou-se que 73% dos jogadores entrevistados obtiveram lesões, enquanto os outros 27% não obtiveram nenhum tipo de lesão relacionada à prática do futebol. Considerando os 73% que obtiveram lesões, 61% foram de membro inferior e 12% de membro superior. Os resultados foram obtidos por meio de um questionário, aplicado pela pesquisadora responsável, em seus respectivos locais de jogos, nos quais foi possível a análise de indivíduos que obtiveram lesões. Nota-se que a maior parte das amostras colhidas demonstra um alto número de lesões em jogadores amadores, cujas maiores incidências estão em membros inferiores de atletas entre 25 e 30 anos, além de um menor índice em membro superior de atletas acima de 31 anos. Conclui-se que as lesões acometidas em atletas amadores não dependem somente da idade, mas sim do impacto e exigência da musculatura no decorrer dos jogos.

### **Palavras-chave:**

Futebol; Índice de lesão; Jogadores Amadores

### **Abstract**

Soccer is characterized by high physical contact. In recent years, the demands are increasing, forcing the athletes to work near their limits, determining that football presents a high absolute number of injuries. This study aimed to quantify and relate the traumatic injuries occurred in soccer field in amateur players. It was verified the lesion index of 100 amateur football players who received injuries during the games. It was observed that 73% of the players interviewed had injuries, while the other 27% did not get any kind of injury related to football practice. Considering the 73% who had injuries, 61% were lower limb and 12% of upper limb. Results were obtained through a questionnaire, the investigator responsible in their respective places of games, in which it was possible the analysis of individuals who obtained injuries. Note that most samples show a high number of injuries in amateur players, whose highest incidences are in the lower limbs of athletes between 25 and 30 years, and a lower incidence of upper limb in athletes over 31 years. It is concluded that injuries in amateur athletes affected not only depends on the age, but the impact and demands of the muscles during the games.

### **Key words:**

soccer; injure index ; Amateur soccer players

## **INTRODUÇÃO**

O futebol é o esporte mais popular do mundo, sendo também o mais difundido na maioria dos países latino-americanos e europeus (Gantus e Assumpção, 2002). Segundo a Federação Internacional de Futebol (FIFA) existem 203 países associados, o que representa um número expressivo diante de 240 países no globo. O esporte apresenta características que propiciam lesões traumato-ortopédicas, apesar de ter sofrido mudanças nos últimos anos, principalmente em função das exigências físicas que são cada vez maiores, o que obriga os atletas a trabalharem perto de seus limites máximos de exaustão, com maior predisposição às lesões. Com esse quadro de mudança o futebol teve uma substituição na ênfase de técnica pelos componentes físicos e tácticos (COHEN, 2003).

Embora exista grande apelo para atividades físicas que vise à promoção de saúde, a população que pratica esse tipo de esporte está potencialmente sujeita em qualquer fase de treinamento ou competição, a sofrer lesões, as quais são diretamente proporcionais à existência de fatores predisponentes intrínsecos que são frequentemente identificados com a falta de flexibilidade articular, a reduzida elasticidade muscular, instabilidade funcional, lesões anteriores com inadequada reabilitação, alterações anatômicas e biomecânicas e os desequilíbrios musculares (EKSTRAND et. al. 1983).

Segundo Inklaar (1994), os fatores extrínsecos também são responsáveis por uma porcentagem significativa de lesões no futebol, que são: a avaliação das condições do campo, tipo de chuteira, condições físicas e de saúde, sexo, quantidade de jogos, treinos, e movimentação; tais fatores, não devem ser ignorados por atletas e treinadores.

1. Docente da UNIP – Universidade Paulista

2. Fisioterapeuta graduada pela UNIP – Universidade Paulista

3. Supervisora da UNIP – Universidade Paulista

Recebido: 12/01/2010

Aceito: 12/06/2010

Autor para correspondência: Aline Margioti Zanella

E-mail: amzanella@ibest.com.br

Esse esporte se caracteriza por apresentar grande contato físico, movimentos curtos, rápidos e não contínuos tais como aceleração-desaceleração, mudança de direção, saltos e pivoteamento; por esses e outros motivos, o futebol apresenta, em termos absolutos, um alto número de lesões. Um estudo realizado por Frank e Keller et. al. 1987 afirma que o futebol é responsável pelo maior índice de lesões desportivas no mundo. Segundo Cunha (2009) o futebol é uma modalidade esportiva de alta intensidade, com algumas características que são variáveis entre os jogadores dependendo da posição em que jogam, ou seja; goleiro (força explosiva, flexibilidade, equilíbrio, velocidade de reação, resistência muscular), laterais (força explosiva, resistência e coordenação), zagueiros (força, impulso, equilíbrio, velocidade e agilidade), meio-campo (resistência, coordenação, recuperação e velocidade) e atacantes (velocidades, agilidade, equilíbrio e força).

Segundo Ekstrand et. al. 1983, Nielsen et. al. 1989 e Engstrom et. al. 1991, as lesões são classificadas quanto à severidade de acordo com o tempo de afastamento de prática esportiva em três categorias: leve (grau 1), ausência de atividade por menos de uma semana; moderada (grau 2), ausência da prática por mais de uma semana e menos de um mês; e grave (grau 3), com ausência da prática por mais de um mês.

Segundo Leite & Cavalcanti Neto (2003), mais da metade das atividades físicas do jogador em uma partida de futebol são executadas sem a bola (57,6%); o restante, são executadas com a posse de bola, que são responsáveis pela maioria das lesões traumato-ortopédicas, devido à marcação do jogador adversário.

Muitas dessas lesões são causadas pelo desgaste crônico e lacerações, decorrentes de movimentos repetitivos que afetam os tecidos. Não realizar o aquecimento ou não alongar o suficiente antes de um jogo ou exercício também pode contribuir para o surgimento de uma lesão (RAYMUNDO et al, 2005; SILVA et al, 2005).

Atualmente, as lesões desportivas têm extrapolado o âmbito das ciências do esporte, configurando-se, devido à sua magnitude, transferência e vulnerabilidade, como problema de saúde; nesse sentido considera-se surpreendentemente a falta de informações sobre o risco e prevenção de lesões desportivas, pois o futebol apresenta-se com exigências e trabalhos intensos anaeróbicos, associados a longos períodos de exercícios aeróbicos. (COHEN, 2003; GIZA, 2003).

Segundo Poulsen (2004), os níveis dos atletas não interferem nas lesões, pois não se encontrou diferença entre amadores e profissionais durante 1.000 horas de jogos; no entanto; Nielsen e Yde 1989 encontraram mais lesões nas ligas profissionais do que nos amadores; em contrapartida, Blaer et. al. relatam que as lesões em amadores são mais frequentes do que em profissionais.

De acordo com Pastre (2005), há um aumento de lesões simultaneamente com a crescente demanda da prática de exercícios, tanto recreacional como competitivos, gerando preocupações aos treinadores e atletas, pois interrompem o processo evolutivo de adaptações sistêmicas impostas pelo treinamento.

A razão da escolha deste tema deveu-se ao crescimento da área desportiva, e conseqüente aumento do número de lesões, que hoje em dia tem sido responsáveis por mais de 50% de todas as lesões do mundo.

Este estudo teve como objetivo quantificar e relacionar as lesões traumáticas ocorridas no futebol de campo em

jogadores amadores, nas cidades de São José do Rio Preto e Barretos.

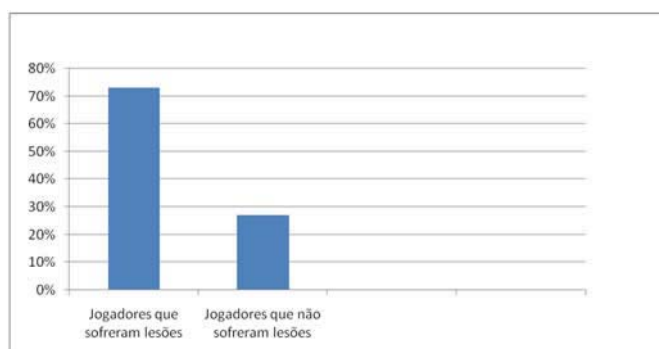
## METODOLOGIA E CAUSUÍSTICA

Foi realizado um estudo de observação, tipo inquérito, no qual participaram 100 jogadores amadores de futebol de campo (jogadores de fim de semana), com idade entre 25 e 60 anos perfazendo uma média de 35 anos, sendo todos do sexo masculino.

O inquérito referido é composto por um questionário utilizado como coleta de dados, contendo: nome, idade, frequência de futebol na semana, posição em que joga, se faz alguma outra atividade física, a existência de lesões anteriores, tipo de lesão, mecanismo do trauma, exames realizados, tratamento realizado e se voltou curado depois da lesão. O questionário foi desenvolvido priorizando a abordagem de lesões ocorridas durante o jogo. (anexo 1)

Neste estudo, foi considerada qualquer lesão musculoesquelética resultante de jogos e que foi suficiente para causar alterações nos próximos jogos a serem realizados, seja resultados foram obtidos através de um questionário que foi aplicado pela pesquisadora em seus respectivos locais de jogos, no qual foi analisada a quantidade de indivíduos que obtiveram lesões.

No gráfico 1 observou-se um alto número de jogadores com lesões sendo que 73% (setenta e três por cento) dos jogadores amadores obtiveram lesões desportivas e 27% (vinte e sete por cento) dos jogadores não obtiveram lesões, além do fato dos jogadores amadores não possuírem outra atividade física além de jogar futebol até 2 vezes por semana.



**Gráfico 1** - Demonstrativo do percentual de jogadores que foram entrevistados e obtiveram lesões.

Neste gráfico demonstrou-se a quantidade de lesões acometidas em um dos esportes mais praticados pela população brasileira, sendo que nesse estudo pode-se observar que 73% dos jogadores amadores obtiveram lesões durante o jogo; acredita-se que essas lesões estejam diretamente relacionadas à existência de fatores intrínsecos, que são aqueles decorrentes do próprio indivíduo como falta de flexibilidade articular, instabilidade funcional, lesões anteriores com inadequada reabilitação, alterações anatômicas e biomecânicas e os desequilíbrios musculares. Contrariamente às informações colhidas nessa pesquisa, Pereira (2007) em seu trabalho de prevalência de lesões do quadríceps em jogadores profissionais e amadores, declara que os resultados colhidos em sua pesquisa foram diferentes, não existisse qualquer associação entre fatores intrínsecos na ocorrência de lesões desportivas, nas quais os fatores de lesões são frequentes em jogadores amadores por ser um esporte de