



Avaliação do Índice de Lesões em Atletas de Futebol Amador

Evaluation of the Injury Rate in Amateur Soccer Players

Mayara Pires da Silva¹
Liseu Silva²

¹Discente do curso de Fisioterapia da Uniguairacá.

²Professor Mestre do curso de Fisioterapia da Uniguairacá

RESUMO

Introdução: O futebol além de ser um dos esportes mais praticados no Brasil, é considerado uma atividade de alto risco para lesões. O futebol amador é a definição utilizada por clubes e times não profissionais, ou seja, aquele onde os atletas jogam normalmente por lazer. **Objetivo:** Avaliar o índice de lesões em atletas de futebol amador de Boa Ventura -Pr, identificando qual o tipo de lesão, grau de lesão e local corpóreo. **Método:** A pesquisa foi realizada no Estádio Municipal de Boa Ventura S. R. -Pr. Participaram da pesquisa 30 atletas, sendo 15 do sexo feminino e, 15 do sexo masculino, foram avaliados através de uma ficha adaptada, Questionários nórdico musculoesquelético e Questionário de prontidão para o esporte com foco nas lesões musculoesqueléticas. **Resultados:** A média de idade avaliada foi de 31,6 anos, as lesões mais prevalentes foram na região de tornozelo 46,6%, devido a entorse 46,6%, gravidade moderada 53%. **Conclusão:** conclui-se que os atletas de futebol amador de Boa Ventura de São Roque, obtiveram maiores taxas de lesões na região de tornozelo seguida por entorse, o segmento corporal mais acometido foi o membro inferior, e a posição mais afetada foram as de zagueiros (as).

Palavras-chaves: Futebol amador, Índice de lesão, Atletas, sistema musculoesquelético.

ABSTRACT

Introduction: Soccer in addition to being the most practiced sport on Brazil is considered an high-risk activity for injury. Amateur soccer is the definition used by non-professional clubs and teams, that is the one where the athletes usually play just for leisure. **Objective:** The objective of this research is to evaluate the injury rate on amateur soccer players of Boa Ventura- PR and to identify what is the most common injury type, degree and body segment. **Methodology:** This research were held on the Municipal Stadium of Boa

*Correspondência:
Autor: Mayara Pires da Silva
Email:
maypires022@gmail.com

Recebido: 10/02/2024
Aceito: 30/08/2024
Publicado: 15/10/2024

Licença

Copyright (c) 2024 Revista
Eletrônica Polidisciplinar Voos

Este trabalho está licenciado
sob uma licença [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Ventura- PR. 30 athletes participated to the research, 15 females and 15 males. The participants were evaluated by an adapted evaluation sheet based on the Nordic Musculoskeletal Questionnaire and the Sport Readness Questionnaire Focused on Musculoskeletal Injuries. **Results:** The average age evaluated was 31,6. The most prevalent injury was on ankle 46,6% becoming from ankle sprain 46,6%, classified by moderate severity 53%. **Conclusion:** Can be concluded that amateur soccer players of Boa Ventura de São Roque-PR, obtained higher rates on ankle followed by ankle sprain. The most affected corporal segment were the lower limbs and the most affected player position were the defenders.

Keywords: Amateur soccer, Injury rate, Athletes, Musculoskeletal system.

INTRODUÇÃO

O futebol, além de ser um dos esportes mais praticados no Brasil, é considerado uma atividade de alto risco para lesão, visto que é um esporte de alta intensidade, com enorme contato físico, grande movimentação e mudanças bruscas de direção (Almeida et al., (2013). Embora a prática regular do esporte esteja associada a uma melhor qualidade de vida e redução de diversas doenças.

O futebol amador é a definição utilizada por clubes e times não profissionais, ou seja, aquele onde os atletas jogam poucas vezes durante a semana normalmente por lazer, o que se torna diferente do profissional onde se encontra mais demandas exigidas, tanto em treinos quanto em jogos. A prática dessa modalidade já vem sendo disputada há muito tempo e acontece em todo o país, ela procura se espelhar no futebol profissional e grande parte das equipes já possuem uma diretoria técnica para seu auxílio.

Com o aumento dos praticantes no esporte e das demandas exigidas, a prevalência e o número de lesões também aumentaram, e estão associados aos fatores intrínsecos e extrínsecos (Silveira Júnior et al., (2016). Em um estudo realizado em atletas amadores de futebol relatou que as regiões corporais mais lesionadas são, coxa (38%), tornozelo (24%), joelho (10%), membros superiores (10%), sendo lesões decorrentes por trauma (38%), entorse (38%), aceleração (14%) e chute (10%) (Zanuto et al., 2010). Segundo dados do Centro de Pesquisa e Estudo Medic da FIFA, F-MARC (2012), 70 a 80% das lesões são em membros inferiores, envolvendo as articulações de joelho, tornozelo e estiramentos musculares.

Pelo esporte ser de alta intensidade e exigir bastante esforço, grande parte das lesões são inevitáveis e consequentes de fadiga muscular (SOUZA et al., 2022).

A presença de lesões no esporte de alto rendimento é enorme, e cabe aos treinadores traçar uma estratégia que possa evitar a ocorrência delas. Michael Boyle cita que “Não importa o que fizermos como treinadores, nós NÃO podemos prevenir lesões, somente reduzir a sua incidência”. A importância de avaliarmos as incidências das lesões está relacionada com o trabalho preventivo que deve ser delimitado corretamente, por conta de serem acometidas de forma indesejáveis se torna difícil achar um método totalmente eficaz para preveni-las, porém, um treinamento adequado e o atleta em um bom condicionamento físico podem minimizar os riscos de ter uma lesão. Contudo são poucos os trabalhos e estudos encontrados que relatam sobre o futebol amador e o seu índice de lesões.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma avaliação do índice de lesões em atletas do sexo feminino e masculino de futebol amador de Boa Ventura de São Roque PR, verificando qual o tipo de lesão, grau de lesão, local corpóreo, e comparar entre os sexos avaliados.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada no Estádio Municipal Edgar Paulo Becker no município de Boa Ventura de São Roque-PR, por meio de questionários para avaliar o índice de lesões em atletas de futebol amador. A população estudada foi composta por 30 participantes, sendo por 15 atletas do sexo masculino e, 15 atletas do sexo feminino. Primeiramente os indivíduos foram abordados através de um convite formal convidando-os para fazerem parte da pesquisa, e aqueles que aceitaram receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e realizaram a assinatura. Os participantes foram recebidos no Estádio Municipal de Boa Ventura e obtiveram todas as informações da realização da pesquisa sugerida, inicialmente foi aplicada uma ficha contendo informações pessoais, como: idade, peso, altura e sexo (peso e altura coletados na hora), e característica da prática do futebol, como: tempo que pratica o esporte, histórico de lesões e se teve alguma cirurgia devido a lesões esportivas. Também foram coletados dados referentes à característica das lesões que ocorrem: tipo de lesão, local corpóreo afetado e qual o tempo de afastamento do esporte devido à lesão. Também foram submetidos a responder o Questionário Nórdico musculoesquelético, o qual possui 4 questões a serem respondidas voltadas para 9 locais corpóreos, e o Questionário de Prontidão para o esporte com foco nas lesões musculoesqueléticas composto por 6 questões, ambos sendo relacionados aos desconfortos e sintomas musculoesqueléticos. Após a realização dos participantes, foi recolhida a ficha e os questionários e através das respostas obtidas, foi realizada a análise e a verificação do índice de lesão dessa população participante, e também foi feita a comparação das lesões entre os sexos avaliados.

Questionário nórdico musculoesquelético

É um instrumento utilizado para analisar sintomas musculoesqueléticos em um contexto com a saúde ocupacional e ergonômica, identificar a necessidade de procura por recursos e na interferência de realizar atividades diárias. O questionário contém o esboço de uma figura humana em posição posterior, dividida em nove regiões anatômicas (pescoço, ombros, parte superior das costas, cotovelos, parte inferior das costas, punhos/mãos, quadril/coxas, joelhos e tornozelo/pé) e refere-se a relatos de desconfortos nessas regiões.

Questionário de prontidão para o esporte com foco nas lesões musculoesqueléticas

Consiste em um instrumento de fácil aplicabilidade, com o objetivo de selecionar atletas de quaisquer modalidades esportivas para a prioridade no atendimento médico especializado. As questões presentes neste questionário contemplaram os fatores não apenas a queda do rendimento no esporte, mas também a saúde do atleta, como, fatores de risco intrínsecos e sinais/sintomas associados às lesões musculoesqueléticas.

RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 30 atletas amadores, sendo 15 do sexo masculino e 15 do sexo feminino, a média total da idade entre os atletas avaliados foi de 31,6 (tabela 1). Foi identificado o tipo de lesão apresentada por cada atleta, sendo a última adquirida ou a mais grave já sofrida dentro do esporte. As lesões mais prevalentes foram em membros inferiores, principalmente na região de tornozelo 46,6%, joelho 23,3%, coxa 10%, panturrilha 10% (tabela 2). Adquirida devida a entorse 46,6%, estiramento muscular 23,3%, ruptura de tendão 20% (tabela 3). A gravidade da lesão avaliada que cada atleta apresentou foi a seguinte: leve totalizando 20%, moderada 53% e grave 27% (figura 1).

Tabela 1. Média de idade dos jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

	IDADE AVALIADA	MÉDIA
MASCULINO	20 - 45	32,7
FEMININO	20 - 45	30,4
TOTAL	20 - 45	31,6

Tabela 2. Local corpóreo da lesão dos (as) jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

LOCAL AFETADO	QUANTIDADE	PERCENTUAL
TORNOZELO	14	46,66%
JOELHO	7	23,3%
COXA	3	10%
PANTURRILHA	3	10%
COLUNA	1	3,3%
MÃO	1	3,3%
FACE	1	3,3%
TOTAL	30	100,0%

Tabela 3. Tipo de lesão apresentada pelos jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

LESÃO	QUANTIDADE	PERCENTUAL
ENTORSE	14	46,6%
RUPTURA DE TENDÃO	7	23,3%
ESTIRAMENTO MUSC.	6	20%
LUXAÇÃO	2	6,6%
FRATURA	1	3,3%
TOTAL	30	100,0%



Figura 1. Gravidade da lesão dos jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

Quanto ao tempo de prática do futebol foi analisado que: 17% jogam a 5 ou menos que 5 anos, 17% jogam de 5 a 10 anos, 23 % de 10 á 20 anos, e 43% acima de 20 anos de prática no esporte (figura 2). Em relação à posição em campo dos atletas foi identificado que 30% correspondem a zagueiros (as), sendo 20% são atletas femininas e, 10% atletas masculinos, atacantes 26,6%, sendo 20% atletas masculinos e, 6,6% atletas femininas, lateral direito/esquerdo 20%, sendo 13,33% atletas femininas e, 6,66% atletas masculinos, goleira 10%, meio de campo e volante correspondem a 6,66 % (tabela 3).



Figura 2. Tempo de prática dos jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

Tabela 3. Posição em campo dos (as) jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

POSIÇÃO CAMPO	EM	QUANTIDADE	PERCENTUAL
ZAGUEIRO (A)		9	30%
ATACANTE		8	26,6%
LATERAL		6	20%
GOLEIRA		3	10%
MEIO CAMPO		2	6,6%
VOLANTE		2	6,6%
TOTAL		30	100,0%

Em relação à dor/formigamento em algum local corpóreo nos últimos 12 meses foram obtidos os seguintes resultados: 53,33% (16 atletas) tornozelo, 50% (15 atletas) joelho, 40% (12 atletas) coxa, 13,33% (4 atletas) costas, 10% (3 atletas) ombro, 6,66% (2 atletas) mãos e quadril e, 3,33% (1 atleta) pescoço (figura 3). Que apresentou dor em jogos e treinos foi 13% dos atletas, sendo 4% na região de tornozelo, 3% na região de joelho,

coxa/quadril e costas (figura 4). Sobre a instabilidade articular 17% dos atletas apresentou, sendo em joelho 14%, joelho 3% (figura 5). Na queda de rendimento foram encontrados 10 atletas que se apresentaram correspondendo a 33,33%, e 20 atletas não apresentaram correspondendo 66,66% (figura 6). Dos atletas que tiveram lesões e precisaram passar por procedimento cirúrgico corresponde a 13,33% sendo 4 atletas e 86,66% não realizaram nenhum procedimento cirúrgico (figura 7).



Figura 3. Atletas que apresentaram dor ou formigamento em algum local corpóreo nos últimos 12 meses. Os que apresentaram dor em mais de 1 articulação foram 18 atletas.



Figura 4. Classificação de dor em treinos/jogos dos jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

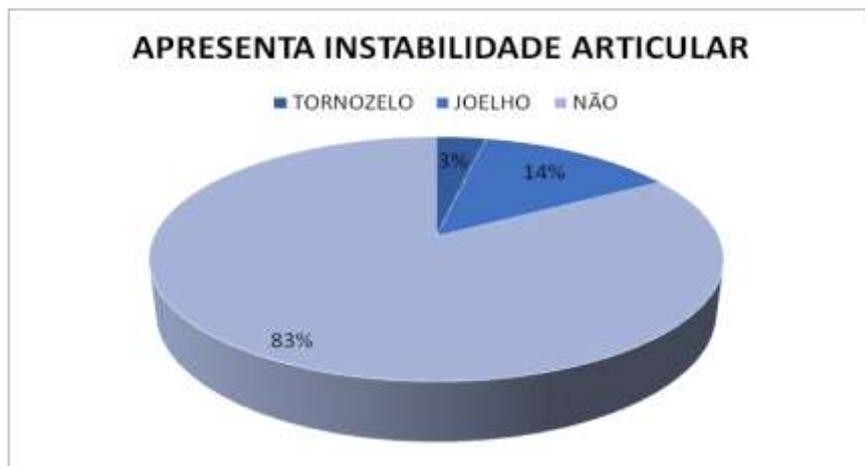


Figura 5. Jogadores (as) que apresentam instabilidade em alguma articulação.



Figura 6. Apresenta o rendimento dos jogadores (as) de futebol amador de Boa Ventura de São Roque – PR.

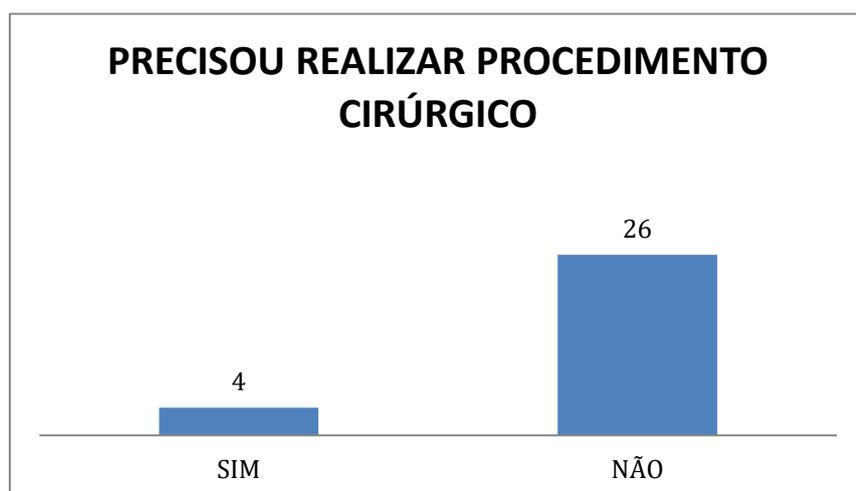


Figura 7. Procedimento cirúrgico realizado devido à lesão nos atletas.

DISCUSSÃO

Como foi possível perceber existem poucos estudos nas bases de dados científicas sobre o futebol amador, dificultando assim a comparação dos resultados com o de outros autores dentro dessa mesma categoria, contudo alguns estudos comparativos foram da modalidade de futebol profissional.

Foi possível avaliar no presente trabalho as lesões que mais acometeram os atletas de futebol amador de ambos os sexos, da cidade de Boa Ventura de São Roque – PR. Para Rahnama et al., (2003), a incidência de lesão é considerada moderadamente alta no futebol, sendo que a cada 1.000 horas de jogo ocorrem cerca de 17 a 24 lesões. Alguns estudos mostraram um índice ainda mais elevado, chegando a 53 lesões em 1.000 horas.

A idade dos jogadores que apresentaram lesão tinha uma média de 31,6. Em uma pesquisa de Cohen et al., (1997), demonstrou que os jogadores de maior faixa etária apresentaram também um número maior de lesões corroborando com o estudo de Carvalho (2011), onde a idade tem sido um fator importante nos estudos de exposição a fatores de risco de lesões, uma vez que se observa um número maior de lesões nos adultos em relação a atletas jovens.

Com bases às predisposições a lesões na pesquisa de Barbosa, Carvalho (2008), relata que muitas lesões são causadas pelo desgaste crônico e lacerações, decorrentes de movimentos repetitivos que afetam os tecidos suscetíveis e que não realizar o aquecimento ou não alongar o suficiente e de forma adequada antes de um jogo ou exercício pode também contribuir para o surgimento de uma lesão.

Segundo o Questionário Nórdico, é possível observar que os atletas amadores possuem lesões com uma prevalência maior em MMII (membros inferiores) (90%). Diante do trabalho realizado foi possível identificar que atletas masculinos tendem mais lesões em joelho (23,3%), tornozelo (16,6%), panturrilha e face (3,33%), já as atletas femininas tornozelo (30%), coxa (10%), panturrilha (6,66%). De acordo com alguns resultados encontrados do National Collegiate Athletic Association as lesões mais comuns são: atletas masculinos, tornozelo (20%), coxa (17%) e joelho (15%); atletas feminina, joelho (24%), tornozelo (21%) e coxa (16%). Segundo Zanuto et al., (2010), realizou um estudo durante a Copa Municipal de Futebol Amador Masculino da cidade de Presidente Prudente-SP (Oeste Paulista), em 2008 com 50 atletas, tendo o trauma como o principal artifício, que correspondeu a 38% dos mecanismos de lesões, empatado com entorse 38%. Os membros inferiores (MMII) foram os mais acometidos, 85% do total de lesões, com enfoque dado à coxa (38%) e ao tornozelo (24%). De acordo com o estudo de Ribeiro e colaboradores (2008) a maioria das lesões são causadas por trauma direto, sendo que contusões, estiramentos musculares e entorses nas extremidades inferiores são os achados mais comuns.

As gravidades das lesões encontradas foram de leve, moderadas e graves, com maiores incidências em gravidade moderada 53%, sendo 30% no sexo masculino, e 23% no sexo feminino. Segundo Van Mechelen et al. (1992), o sistema de registro nacional de

lesões atléticas dos Estados Unidos (NAIRS) define lesão como acontecimento que limita a participação do atleta por, no mínimo, um dia após sua ocorrência. A gravidade é definida pelo tempo de afastamento e classificada em: leve (um a sete dias), moderada (oito a 21 dias) e grave (mais de 21 dias de afastamento).

Neste estudo a posição dos (as) jogadores (as) com maior número de lesões foi a de zagueiro (a) contando com 30%, seguindo atacantes 26,6%, lateral direito/esquerdo 20%, goleira 10%, meio de campo e volante correspondem a 6,66 %. Segundo o estudo de Peixoto (2018), foi possível evidenciar que a posição que o jogador ocupa em campo também reflete diretamente na maior incidência de lesões por deixá-lo mais exposto, onde o maior número de lesões foi a do atacante seguido dos meio-campistas, zagueiros e goleiro. No estudo de Silva (2008), os atacantes foram os que mais se lesionaram (39%), seguidos dos meio-campistas (23%), zagueiros (17%), laterais (11%), e por último os goleiros (10%). Já no estudo de Barbosa e Carvalho (2008), a maior incidência de lesões aconteceu nos meios de campo (33,4%) seguido dos atacantes (22,2%), laterais (18,5%), zagueiros (14,8%) e goleiro (11,1%).

Ladeira (2000) afirma que os estudos epidemiológicos são os primeiros passos para a elaboração de um programa preventivo de lesões esportivas. Evitar que as lesões esportivas ocorram é o objetivo principal de todos os profissionais que trabalham com esporte.

Um fator para a alta taxa de lesões na prática de final de semana pode ser com relação ao condicionamento e preparo físico dos indivíduos, Beier e Pedralli (2010), justifica esse alto nível de lesão pela forma com que os praticantes organizam suas práticas sem o devido preparo físico ou o acompanhamento de um profissional ligado aos esportes.

Vários estudos têm demonstrado grande diferença nas taxas de incidência das lesões registradas no futebol. De acordo com Junge e Dvorak et al., (2000) atribuem essas diferenças às definições heterogêneas, método de coleta de dados, tempo de observação, tipo de estudo e características das amostras encontradas nos trabalhos

CONCLUSÃO

Os resultados apresentados e discutidos no presente trabalho concluíram que, os atletas de futebol amador de Boa Ventura de São Roque, obtiveram maiores taxas de lesões na região de tornozelo seguida por entorse, o segmento corporal mais acometido foi o membro inferior, e a posição mais afetada foram as de zagueiros (as). Pelos poucos estudos encontrados sobre lesões no futebol amador, a literatura ainda se apresenta de forma resumida nesse campo, sendo necessárias novas pesquisas para identificar de forma mais precisa os principais fatores associados à incidência dessas lesões.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. S. M. D., SCOTTA, Â. P., PIMENTEL, B. D. M., BATISTA JÚNIOR, S., & SAMPAIO, Y. R.. Incidência de lesão musculoesquelética em jogadores de futebol. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 19, p. 112-115, Abr 2013.
- BARBOSA, B. T. C., & CARVALHO, A. M. D. Incidência de lesões traumato-ortopédicas na equipe do Ipatinga Futebol Clube-MG. **Rev Dig Edu Fís**, 3(1). V.3, N.1, Fev./Jul. 2008.
- BEIER, L. F. T. PEDRALLI, M. L. Características das lesões em futebol amador em Torres, RS. **Revista Digital Efdeportes**, Buenos Aires, Argentina, v.15, n. 144, Mai- 2010.
- CARVALHO, D. A. D. Lesões ortopédicas nas categorias de formação de um clube de futebol. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 48, p. 41-45, Jan- fev2013.
- COHEN, M., ABDALLA, R. J., EJNISMAN, B., & AMARO, J. T. Lesões ortopédicas no futebol. **Rev Bras Ortop**, v. 32, n. 12, p. 940-4, Dez 1997.
- DRUMMOND, F. A., SOARES, D. D. S., SILVA, H. G. R. D., ENTRUDO, D., YOUNES, S. D., NEVES, V. N. D. S., et al. Incidência de lesões em jogadores de futebol—mappingfoot: um estudo de coorte prospectivo. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 27, p. 189-194, Abr/Jun 2021.
- JUNGE, Astrid; DVORAK, Jiri. Influence of definition and data collection on the incidence of injuries in football. **The American journal of sports medicine**, v. 28, n. 5_suppl, p. 40-46, 2000.
- LADEIRA, C. E. Incidência de lesões no futebol: um estudo prospectivo com jogadores masculinos adultos amadores canadenses. **Braz. j. phys. ther.(Impr.)**, p. 39-47, jul-dez 1999.
- LADEIRA, Carlos E. Incidência de lesões no futebol: um estudo prospectivo com jogadores masculinos adultos amadores canadenses. **Revista brasileira de fisioterapia**, v. 4, n. 1, p. 39-47, 2000
- PEIXOTO, M. J. D. L. S. **Incidência de lesões ostemioarticulares em uma equipe de futebol amador**. 2018. 39. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)—Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Curso de Fisioterapia, Brasília 2018.
- RAHNAMA, N., REILLY, T., LEES, A., & GRAHAM-SMITH, P. Muscle fatigue induced by exercise simulating the work rate of competitive soccer. **Journal of Sports Science**, London, v. 21, n. 11, p. 933-942, nov. 2003.
- RIBEIRO, R. N., VILAÇA, F., de OLIVEIRA, H. U., VIEIRA, L. S., & da SILVA, A. A. Prevalência de lesões no futebol em atletas jovens: estudo comparativo entre diferentes categorias. **Revista Brasileira de Educação Física e Esportes**, v. 21, n. 3, p. 189-194, 2007.
- SANTOS DE SOUZA, R. C.; ALVES MIRANDA ANDRADE, J. . LESÕES NA PRÁTICA DO FUTEBOL AMADOR. **RENEF**, v. 5, n. 5, p. 192–201, 2022. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renef/article/view/5419>. Acesso em: 15 nov. 2023

Silva e Silva, Índice de Lesões em Atletas de Futebol Amador.

SILVA, D. A. S., SOUTO, M. D., & CABRAL, A. C. (2008). Lesões em atletas profissionais de futebol e fatores associados. **Lecturas: Educación física y deportes**, n. 121, p. 22, 2008.

SILVEIRA JÚNIOR, J. A. D., COELHO, C. D. F., HERNANDEZ, A. J., ESPINOSA, M. M., CALVO, A. P. C., & RAVAGNANI, F. C. D. P. Questionário de prontidão para o esporte com foco nas lesões musculoesqueléticas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, p. 361-367, Set-Out 2016.

VAN MECHELEN, W., HLOBIL, H., & KEMPER, H. C. Incidence, severity, aetiology and prevention of sports injuries: a review of concepts. **Sports medicine**, v. 14, p. 82-99, 1992.

ZANUTO, E. A. C., HARADA, H., & GABRIEL FILHO, L. R. A. Análise epidemiológica de lesões e perfil físico de atletas do futebol amador na região do Oeste Paulista. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 16, p. 116-120, abr 2010.