

# Lesões em atletas profissionais de futebol e fatores associados

\*Mestrando em Educação Física – Universidade Federal de Santa Catarina  
\*\*Núcleo de Pesquisa em Aptidão Física de Sergipe – Universidade Federal de Sergipe  
(Brasil)

Diego Augusto Santos Silva\*  
Michell Dean Souto\*\*  
Antônio César Cabral de Oliveira\*\*  
[diego-edf@hotmail.com](mailto:diego-edf@hotmail.com)

## Resumo

No futebol, um esporte extremamente complexo do ponto de vista da perfeita interligação entre aspectos físicos, técnicos, táticos e psicológicos, a incidência de lesões tem sido alta nos últimos anos. Por conta disso, o presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência de lesões em atletas de futebol do estado de Sergipe, bem como analisar alguns fatores associados. O tipo de estudo realizado foi descritivo transversal, sendo a amostra formada por 40 sujeitos (atletas profissionais de futebol). O instrumento utilizado para coletar os dados da pesquisa foi um questionário com questões de características abertas e fechadas. O questionário teve como objetivo coletar os dados referentes ao tempo de prática profissional do atleta, a frequência de lesão no último ano de atuação profissional, o período em que as lesões foram mais frequentes e os segmentos corpóreos mais lesionados. Para análise dos dados fez uso da estatística descritiva. As lesões foram frequentes na amostra de atletas de futebol profissional do estado de Sergipe, sendo que fatores como posição de jogo, estágio em que se encontra a temporada e situação de trabalho (treino ou jogo) foram fatores que demonstraram-se presentes no acometimento das lesões.

Unitermos: Lesões. Atletas. Futebol.

<http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 121 - Junio de 2008

## Introdução

O esporte é uma atividade precedida de um treinamento metódico, onde o homem emprega sua força, habilidade ou inteligência, dentro de regras pré-estabelecidas com o fim exclusivo de vencer adversários diretos ou indiretos (MENESES, 1983).

Atualmente, o atleta é um indivíduo que compete em esportes organizados e estruturados. Popularmente, diz-se das pessoas que adquirem força e habilidade pelo exercício e pelo treinamento. Na era moderna, o esporte de elite é caracterizado pela racionalização – treinamento, quantificação, competição e abstração ou apresentação para a mídia (BARBANTI, 1994).

O esporte de competição é aquele praticado por todos os que querem explorar ao máximo, qualitativamente e quantitativamente, suas possibilidades físicas, exigindo do homem tal intensidade de coordenação de esforços que a condição física se torna primordial. Então, convém chamar a atenção de todos os treinadores e de todos os quadros médico-desportivos para a necessidade de desenvolver totalmente o indivíduo e a equipe, e de conhecer bem os mecanismos fisiológicos que permitem ao organismo suportar o ritmo de competição elevado possível (GUILLET, GENÉTY e BRUNET-GUEDJ, 1983).

Para Torres (2004), o esporte de competição nada tem a ver com saúde. Isso se dá porque o corpo humano, principalmente o sistema músculo-articular, é muito exigido em atletas. Estes participam de treinamentos diários e jogos periodicamente, tendo pouco tempo para descansar.

Esta sobrecarga causa um desgaste muito grande no corpo. Sendo este desgaste repetitivo, o esporte é criador de dores e deformações de impotência de todos os gêneros, o que acaba prejudicando o desempenho do atleta (MENEZES, 2001).

Segundo Pedrinelli (apud TORRES, 2004), toda atividade física gera uma sobrecarga em algum ponto do aparelho

locomotor. Já para Cohen (apud TORRES, 2004), o aumento da prática esportiva também provoca um aumento considerável na incidência de lesões nos atletas.

Para Carazzato (1993), a busca pela evidência e pelo sucesso impõe aos atletas necessária e inevitável condição de serem submetidos a esforços físicos e psíquicos muito próximos dos seus limites fisiológicos; expondo-os conseqüentemente a um a faixa de atividade potencialmente patológica, resultando em altos números de lesões esportivas.

Uma lesão esportiva é sinônimo de qualquer problema médico ocorrido durante a prática esportiva, podendo levar o atleta a perder parte ou todo treinamento e competição ou limitar sua habilidade atlética (HOFF e MARTIN apud GANTUS e ASSUPÇÃO, 2002).

A relação entre o esporte e as lesões é uma conseqüência que integra a vida esportiva dos atletas de competição. Segundo Meneses (1983), o esporte encerra em si a capacidade de produzir lesões, que são manifestadas através dos atletas, que é o objeto para a concretização do esporte.

Para alguns, os esportes representam uma agradável atividade, para outros, representam uma vocação ferozmente competitiva e, para o atleta de alto nível, o esporte é sinônimo de meio-de-vida. Dessa forma, todas as atividades esportivas competitivas necessitam de força, velocidade, resistência, habilidade e agilidade, e todos os traumas ou lesões devem ser considerados parte inevitável da vida do atleta (SALTER apud GANTUS e ASSUPÇÃO, 2002).

No futebol, um esporte extremamente complexo do ponto de vista da perfeita interligação entre aspectos físicos, técnicos, táticos e psicológicos, a incidência de lesões tem sido alta nos últimos anos. Como em qualquer outro esporte de alto nível, o envolvimento físico do atleta numa partida exige demandas fisiológicas múltiplas que necessitam apresentar-se em ótimas condições como velocidade, força, flexibilidade, resistência, entre outras (BARROS e GUERRA, 2004).

Segundo os mesmos autores, as lesões no futebol causam incômodo aos atletas em toda a sua carreira, e até mesmo, a interrupção precoce desta. São contusões, entorses, luxações, fraturas, tendinites, distensões, rupturas de ligamentos, entre outras. Atletas deixam de exercer suas funções nos gramados e superlotam as salas dos departamentos médicos dos clubes de futebol.

A literatura especializada fornece dados epidemiológicos importantes para que se possa avaliar a freqüência e o grau de severidade das lesões no futebol, com o intuito de prevenir e alertar para as possíveis lesões em atletas.

Por conta disso, o presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência de lesões em atletas de futebol do estado de Sergipe, bem como analisar alguns fatores associados.

## **Materiais e métodos**

O tipo de estudo realizado foi descritivo, com o objetivo de informar a freqüência e a distribuição de determinado evento na população em termos quantitativos.

A população deste estudo foi definida de atletas profissionais de futebol que atuavam no estado de Sergipe no ano de 2005, sendo os sujeitos da pesquisa escolhidos de maneira não aleatória, por conveniência, em número de 40 atletas do sexo masculino que atuavam nas equipes profissionais de futebol do Clube Sportivo Sergipe e da Associação Desportiva Confiança.

O instrumento utilizado para coletar os dados da pesquisa foi um questionário com questões de características abertas e fechadas. O questionário teve como objetivo coletar os dados referentes ao tempo de prática profissional do atleta, a freqüência de lesão no último ano de atuação profissional, o período em que as lesões foram mais freqüentes e os segmentos corpóreos mais lesionados.

O questionário foi validado nos critérios de face e conteúdo por seis pesquisadores com destacada experiência profissional na área de conhecimento. Cada um deles recebeu um e-mail contendo os objetivos da pesquisa e um modelo de questionário em anexo. Em seguida, eles enviaram comentários e sugestões sobre o questionário enviado anteriormente. Acatadas as sugestões, o questionário foi reformulado para coleta dos dados.

A coleta dos dados foi realizada em de Julho de 2005, sendo que cada atleta, juntamente com a comissão técnica e direção do clube tiveram que assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação na pesquisa, adequando-se as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

Os dados coletados foram analisados de forma quantitativa, através da estatística descritiva (frequência absoluta e relativa), utilizando formatação dos dados no programa Microsoft Word e Excel, em tabelas e gráficos.

### Resultados e discussão

Os atletas profissionais de futebol que participaram da pesquisa apresentaram uma faixa etária que variou entre 18 e 30 anos, tendo como média 23,1 ( $\pm 5,2$ ) anos de idade.

Segundo Barros e Guerra (2004), geralmente os jogadores de futebol profissional têm uma média de idade entre 25 e 27 anos. Algumas equipes relutam em contratar jogadores com idade superior a 30 anos, considerando que estes atletas podem apresentar sinais de deteriorização em suas funções fisiológicas.

A figura 1 mostra o perfil do tempo de prática de futebol profissional entre os 40 jogadores que participaram da pesquisa.

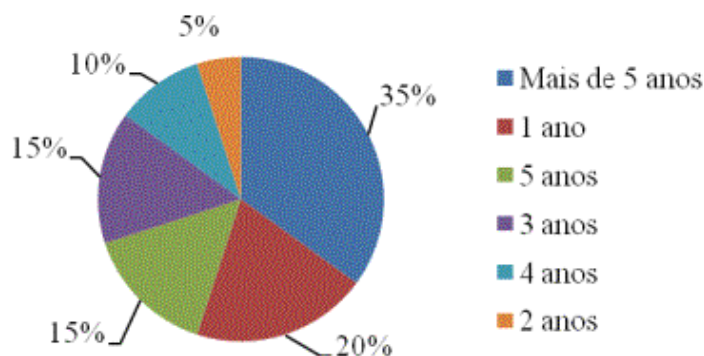


Figura 1. Tempo de prática de futebol profissional

A grande maioria dos atletas (35%) afirmaram jogar futebol profissionalmente há mais de 5 anos, 20% afirmaram serem atletas profissionais há apenas 1 ano, 15% jogam profissionalmente há 5 anos, outros 15% jogam há 3 anos, 10% jogam há 4 anos e apenas 5% dos atletas são profissionais há 2 anos. Isso reforça a análise que o plantel das equipes de futebol é formado tanto por atletas jovens quanto por atletas mais experientes.

O estudo sobre as lesões em atletas profissionais de futebol procurou obter informações referentes ao último ano de prática de futebol profissional pelos atletas. Com isso, a figura 2 traz a frequência das lesões que acometeram os atletas no último ano.

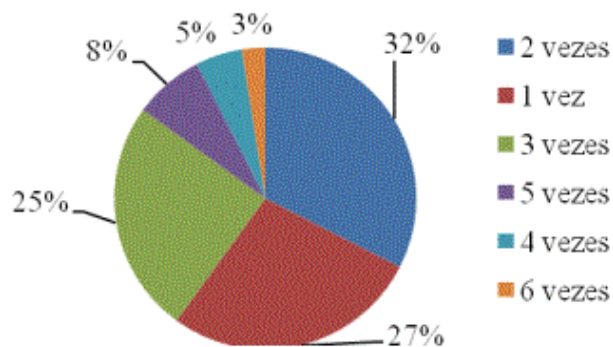


Figura 2. Frequência de Lesões nos atletas profissionais no último ano

Todos os atletas afirmaram ter se lesionado pelo menos uma vez durante o último ano de prática de futebol profissional. Sendo que 32% se lesionaram 2 vezes, 27% se lesionaram uma única vez, 25% se lesionaram 3 vezes, 8% se lesionaram 5 vezes, 5% se lesionaram 4 vezes e apenas 3% se lesionaram por 6 vezes no último ano.

A literatura mundial fornece dados epidemiológicos importantes para que se possa avaliar a frequência das lesões nos esportes, inclusive no futebol. Para Cohen e Abdalla (2003), atletas profissionais de futebol apresentam uma maior propensão às lesões pela alta intensidade de suas atividades.

Em um estudo sobre o perfil das lesões no esporte, Torres (2004) destacou o futebol como a segunda modalidade esportiva que registrou mais atendimentos numa clínica fisioterápica, foram 43 atletas de um total de 188 atendimentos, ou seja, 22,87% dos atendimentos da clínica foram destinados aos atletas de futebol. Só perdendo para o basquetebol com 29,25 % dos atendimentos.

Quando relacionada à incidência de lesões com a posição que os atletas atuam em campo, os resultados foram os seguintes:

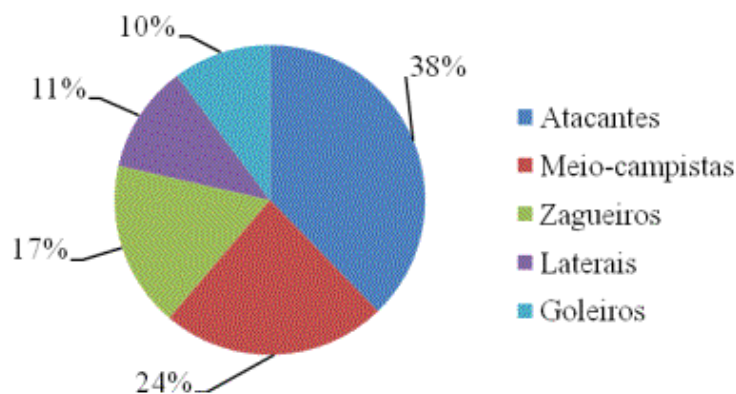


Figura 3. Relação entre a incidência de lesões e a posição do atleta em campo

Das 98 lesões que os atletas afirmaram sofrer no último ano de futebol profissional, os atacantes foram os que mais se lesionaram, com 39% das lesões. Em segundo ficaram os meio-campistas, com 23%. Os zagueiros tiveram 17% das lesões, seguidos dos laterais com 11%, e por último os goleiros com 10% das lesões (Figura 3).

As lesões sofridas por atacantes e meio-campistas nesta pesquisa fazem um total de 62%. Estes resultados assemelham-se com os dados apresentados por Cohen (1997), que realizou um levantamento em 8 equipes profissionais do futebol brasileiro e identificou que 66,1% das lesões encontradas foram sofridas por atacantes e meio-campistas.

Para Barros e Guerra (2004), a baixa incidência de lesões entre os goleiros pode estar relacionado com o fato de essa posição exigir uma demanda fisiológica menor que as outras posições. Consideram também que os goleiros atingem uma longevidade na carreira profissional maior que outros atletas de outras posições.

A figura 4 traz os dados referentes ao momento em que o aparecimento das lesões foi mais frequente entre os atletas no último ano.

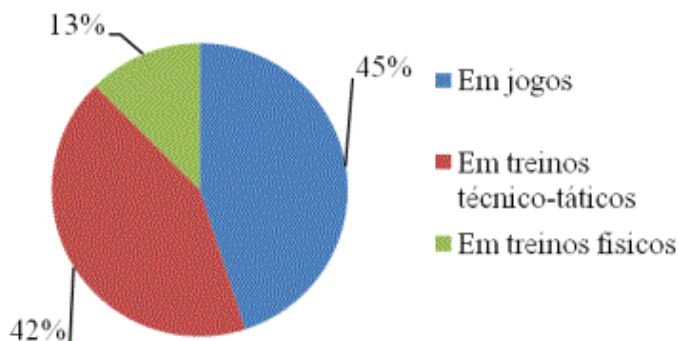


Figura 4. Situação em que as lesões apareceram

Certo equilíbrio prevaleceu nas respostas dos atletas. 44% afirmaram ter se lesionado com maior frequência em jogos e 43% afirmaram ter se lesionado com maior frequência em treinos técnico-táticos. E apenas 13% afirmaram

ter se lesionado no último ano em treinos físicos.

O nível de competitividade dos treinos técnico-táticos assemelha-se ao de um jogo, onde a disputa pela posse da bola e por um lugar no time titular pode favorecer a incidência de algumas lesões (MANNRICH, 2001).

Tanto em jogos quanto em treinos técnico-táticos, o contato físico com outro atleta pode representar um fator decisivo na incidência de lesão. Em um estudo prospectivo com a finalidade de analisar os fatores relacionados com a ocorrência de lesões nos atletas de futebol, Chomiak et al apud Barros e Guerra (2004), observaram que o trauma foi responsável 81,5% das lesões ocorridas.

A figura 5 mostra o período da temporada em que os atletas de futebol se lesionaram com maior frequência.

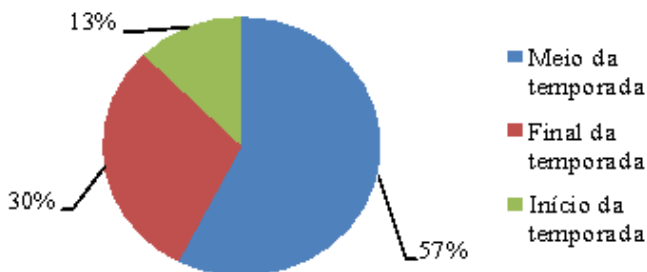


Figura 5. Período da temporada em que as lesões ocorreram

A grande maioria dos atletas (57%) afirmou ter se lesionado com maior frequência no meio da temporada, já 30% disse ter se lesionado no final da temporada e apenas 13% dos atletas declararam ter sido o início da temporada, o período que se lesionaram com maior frequência.

Segundo Weineck (2000), o início da temporada é marcado pelas altas sobrecargas aeróbias presentes no treinamento, o que leva a um considerável aumento da performance aeróbia. 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 jogos neste período, justifica um maior índice de lesões nos atletas.

Para as lesões sofridas pelos atletas no final da temporada, Barros e Guerra (2004) destacam como principal responsável, o desgaste fisiológico das estruturas corporais após numerosas sessões de treinos e jogos.

Em relação aos segmentos corpóreos que foram acometidos por lesões, este estudo realizou uma divisão segmentar corporal, adaptada da forma proposta por Peterson e Renström (2002). A tabela 1 mostra os segmentos que mais foram acometidos de lesões.

Tabela 1. Segmentos corpóreos que mais foram acometidos de lesões entre os atletas no último ano

Segmentos lesionados	N
Joelho	20
Coxa	20
Tornolezo	19
Pé	5
Perna	3
Coluna	3
Virília	2
Quadril	1
Púbis	1
Omhrn	1

Braço	1
Cabeça	1

Entre os segmentos lesionados, três foram os mais citados pelos atletas. O joelho e a coxa, com 20 citações e o tornozelo com 19 citações. Outros segmentos também foram citados pelos atletas, como o pé, citado por 5 atletas; a perna e a coluna, citados por 3 atletas; a virília, citada por 2 atletas; e por fim, com uma única citação: o quadril, o púbis, o ombro, o braço e a cabeça.

Os dados obtidos nesta pesquisa destacam que a grande maioria das lesões aconteceu nos membros inferiores. Na busca de evidências que pudessem servir como base para discussão em relação aos resultados encontrados, vários autores apresentaram dados referentes a este tema.

Carrazato (1993), identificou o joelho como o principal segmento lesionado, sendo responsável por 31,6% das lesões nos atletas de futebol. Seguido do tornozelo com 23,4% das lesões e da coxa com 16,9% das lesões.

Em um estudo sobre as principais lesões no futebol profissional de Londrina, Parreira et al (2001), destacaram o joelho e o tornozelo como os segmentos mais lesionados pelos atletas, ambos com 30,1% cada. A coxa veio logo atrás com 16,6% das lesões.

Numa pesquisa comparando a incidência de lesões traumáticas em dez tipos de modalidades esportivas, Carazzato, Campo e Carazzato (1992), verificaram o predomínio de lesões no joelho em 7 das 10 modalidades, sendo que no total de lesões, o joelho foi o segmento mais acometido, representando 23,44% das lesões.

Para Torres (2004), o joelho foi o segmento que mais foi acometido por lesões entre os atletas de futebol, com 20 das 49. Embora foi o basquetebol a modalidade que mais propiciou lesões, 67 no total, sendo o tornozelo o segmento mais lesionado nesta modalidade, com 23 lesões.

Já Gantus e Assumpção (2002), encontraram em seus estudos sobre o índice de lesões no basquetebol, números que revelam o joelho como a região corporal mais acometida, com 18,7%, seguido do tornozelo com 10,8%.

Os joelhos e tornozelos são segmentos muitos sacrificados no futebol, são eles que absorvem o impacto dos constantes saltos e giros realizados pelos atletas. Segundo Torres (2004), as lesões ligamentares e articulares são responsáveis por quase metade das lesões no esporte.

## Conclusão

Pode-se concluir com os achados que as lesões foram freqüentes na amostra de atletas de futebol profissional do estado de Sergipe, sendo que fatores como posição de jogo, estágio em que se encontra a temporada e situação de trabalho (treino ou jogo) foram fatores que demonstraram-se presentes no acometimento das lesões.

As lesões dos membros inferiores foram as mais freqüentes na amostra de jogadores, sendo que às do joelho, coxa e tornozelo são as que mais afetam atletas de futebol profissional.

Estudos visando à prevenção destas lesões e, possíveis orientações sobre tal situação tornam-se fundamental para profissionais de Educação Física que, trabalham com esta modalidade.

## Referências

- BARBANTI, V. J. Dicionário de educação física e esporte. São Paulo: Manole, 1994.
- BARROS, T; GUERRA, I (orgs.). Ciência do futebol. Barueri: Manole, 2004.
- CARAZZATO J. G. Manual de medicina do esporte. São Paulo: Sociedade Brasileira de Medicina Esportiva/Laboratório Pfizer, 1993.
- CARAZZATO, J. G.; CAMPOS, L. A. N. ; CARAZZATO, S. G. Incidência de lesões traumáticas em atletas competitivos de dez tipos de modalidades esportivas. Revista Brasileira de Ortopedia. Out. 1992. v. 27, n. 10, p.

745-758.

- COHEN, M. Lesões ortopédicas no futebol. 1997. Disponível em: <http://www.institutocohen.com.br/artigos.htm>. Acesso em: 02 mai. 2005, 01:30:00.
- COHEN, M; ABDALLA, R. J. Lesões no esporte: diagnóstico, prevenção e tratamento. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.
- GANTUS, M.C; ASSUMPÇÃO, J.D. Epidemiologia das lesões do sistema locomotor em atletas de basquetebol. Acta Fisiátrica, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 77-84, 2002.
- GUILLET, R; GENÉTY, J; BRUNET-GUEDJ, E. Manual de medicina do esporte. Tradução de Maurício Leal Rocha. São Paulo: Masson do Brasil, 1983.
- MANNRICH, G. Epidemiologia das lesões ocorridas na prática diária (jogo e treino) de uma equipe de futebol profissional no período de janeiro a setembro de 2001. Florianópolis, 2001.
- MENESES, L.J.S. O esporte e suas lesões. Rio de Janeiro: Palestra Edições Desportivas, 1983.
- MENEZES, F.S. Lesões que mais acometeram o atleta de voleibol de praia masculino de alto nível. 2001. Fisionet.com.br.
- PARREIRA, R. B. ; CECI, L.A; DAVANSO, L.O; PARREIRA, C.A. Quantificação das principais lesões no futebol profissional. in: I Congresso Londrinense de Fisioterapia, 2001, Londrina. I Congresso Londrinense de Fisioterapia (anais). Londrina:Midiograf, 2001.
- PETERSON L., RENSTRÖM P. Lesões do esporte. Baruerí: Manole, 2002.
- TORRES, S.F. Perfil epidemiológico das lesões no esporte. 2004. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.
- WEINECK, E.J. Futebol total: o treinamento físico no futebol. Tradução de: Sérgio Roberto Ferreira Batista. Guarulhos: Phorte, 2000.