

Incidência de Lesões Osteomusculares no Futebol

Alessandra Saggin¹
Angélica Ovando¹
Cristiane Wiercinski¹
Milena Andreazza¹
Simone Eickhoff Bigolin²

Resumo

A fundamentação deste roteiro está voltada para a análise das causas e tipos de lesões mais frequentes no futebol através de um levantamento de dados com jogadores de uma equipe de futebol. Com o passar dos anos observou-se que o futebol sofreu muitas mudanças. Houve um aumento das exigências físicas, onde os atletas trabalham no pico máximo de sua capacidade. Em consequência disso, percebe-se que o índice de lesões no futebol têm aumentado significativamente, tornando relevante a prevenção das mesmas. Por isso, é fundamental, em uma preparação física, a atuação interdisciplinar de profissionais, fazendo com que condicione o jogador para que ele tenha a capacidade de praticar o esporte sem que ocorram danos em sua saúde.

Palavras-chave: Fisioterapia, futebol, lesões.

¹ Alunas do curso de Fisioterapia da

² Professora do curso de Fisioterapia da Unijuí, especialista em Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica, mestre em educação nas Ciências.

Osteo-Muscular Damage Incidence in Soccer Players

Abstract: The purpose of this article is to analyze the reasons and the most common types of injury in soccer players through a collection of information with soccer players. It has been seen through the years that the soccer has changed. There was an increase in the physical demand, where the athletes work in their maximum capacity. Because of it, it is noticed that the injury rate in soccer players has meaningfully increased, turning out important their prevention. It is very important the participation of multiply professionals in a physical preparation, which can prepare the soccer player to be able to practice the sport without injury to their health.

Keywords: physiotherapy, soccer, injury.

Introdução

O futebol é um dos esportes mais populares do mundo, praticado, segundo o Boletim da Fifa (Federation Internacional of Football Association), em mais de 150 países por mais de 60 milhões de pessoas (Cohen et al, 1997, p. 940).

Nos últimos anos o futebol tem sofrido inúmeras mudanças, especialmente no que diz respeito às exigências físicas, cada vez maiores. O chamado futebol-arte está sendo substituído pelo futebol-força, aumentando as exigências sobre cada atleta, fazendo com que estes trabalhem muito próximo de suas capacidades máximas. Os treinamentos que exigem um grande esforço físico e o excesso de jogos são fatores que tornam os atletas suscetíveis a lesões musculares e/ou osteoarticulares.

Tendo em vista a grande incidência de lesões decorrentes da prática do futebol, realizou-se um estudo que objetivou o levantamento de quais lesões são mais frequentes em uma equipe de futebol profissional.

Apresentando o Estudo

Dentre as patologias que recebem a atenção fisioterapêutica estão as que são desencadeadas pela prática desportiva. De acordo com o tipo de esporte podemos encontrar os mais diferentes tipos de lesões decorrentes de traumas ou mesmo da prática excessiva. Sem dúvida, a compreensão de como, por que e quais lesões são mais incidentes no futebol sustenta uma terapêutica mais adequada e principalmente reforça a importância de um trabalho preventivo também nos gramados.

Na maioria dos esportes os atletas são freqüentemente acometidos por diferentes lesões, muito de acordo com a característica da atividade praticada. Alguns são mais acometidos por lesões decorren-

tes da prática excessiva, outros por trauma. Torna-se fundamental para o fisioterapeuta conhecer cada realidade para reabilitar e/ou propor estratégias de prevenção.

Este estudo buscou conhecer a realidade do futebol, visto que é um dos esportes mais praticados em nossa região. Foi realizado em novembro de 2001 em um clube profissional do interior do Estado. Teve como instrumento para coleta de dados uma entrevista com perguntas fechadas que foram aplicadas a doze jogadores com idade entre 15 e 19 anos. Também foram obtidas informações sobre os treinamentos por meio de um questionário realizado com o preparador físico do clube e a observação *in loco* dos treinos buscando perceber se havia a preocupação com a prevenção de lesões nas atividades destinadas aos atletas.

Análise das Lesões mais Freqüentes no Futebol

Segundo Gray (1983, p. 1), existem inúmeros tipos de lesões, mas todas elas reduzem-se a dois tipos de acordo com a causa. Há aquelas que resultam do excesso e aquelas que derivam de traumas. As causadas por excesso instalam-se normalmente aos poucos, não resultando de pancada ou torção, como uma tendinite. São de difícil diagnóstico e tratamento, sendo tratadas por médicos e fisioterapeutas. Aquelas provocadas por traumas geralmente são de causa aguda, sendo provocadas por um chute, uma pancada ou um movimento repentino do corpo, como a contusão.

Na pesquisa realizada com doze jogadores de um clube de futebol observou-se que dentre os acometimentos observados a contusão obteve maior incidência, sendo que sete dos doze jogadores já a apresentaram. Neste tipo de trauma, segundo os jogadores, ocorre uma dor fortíssima localizada na área da pancada e o atleta cai.

O que aconteceu dentro do músculo foi a ruptura de numerosos vasos sanguíneos, provocando vazamento de sangue das extremidades rompidas. No tecido muscular as fibras mantêm-se muito apertadas e qualquer vazamento de sangue força a sua separação formando-se um coágulo que coloca todos os tecidos ao redor sob pressão. Isto provoca a dor e leva o músculo a entrar em espasmo. O problema então é o derrame (Gray, 1983, p. 49).

Além das contusões, as câibras também se mostraram muito freqüentes (em seis jogadores). Segundo Gray (1983, p. 49), elas surgem quando algumas fibras musculares não conseguem relaxar, parando de receber o suprimento sanguíneo. Isso provoca dor e ocasiona um reflexo nervoso que contrai todas as outras fibras do músculo, o que ocasiona mais dor, entrando em um círculo vicioso.

Outro tipo de lesão encontrada foi a distensão. Esta lesão, segundo Gould (1993, p. 252), indica que houve um grau de ruptura nas fibras musculares, na junção músculo-tendão, no tendão ou na inserção óssea de uma unidade músculo-tendinosa. As causas podem ser trauma direto (contusão), alongamento excessivo, excesso de carga e esforço repetitivo. Elas ocorrem quando o músculo está com a flexibilidade debilitada, sem resistência ou com exigências excessivas.

Segundo Gray (1983, p. 46), os músculos posteriores da coxa são freqüentemente estirados com rapidez e violência no ato de chutar uma bola. Por isso esses músculos e tendões estão mais sujeitos a estiramentos. Isso comprova os encontrados em quatro dos cinco jogadores que já sofreram distensão e a apresentaram na musculatura posterior da coxa (isquio-tibiais), na perna que utilizavam para o chute.

As lesões musculares são mais encontradas nos movimentos excêntricos, ou seja, quando um atleta está realizando um chute. É mais freqüente a lesão dos músculos posteriores da coxa, os quais estão sendo contraídos sem encurtamentos das fibras, porém controlam a intensidade e velocidade do movimento. Assim, os movimentos de sobrecarga também podem ocasionar lesões musculares, principalmente quando se realiza exercícios de muita carga com pouca repetição.

Dentre as lesões de tornozelo a mais encontrada, no futebol, é a entorse. De acordo com Gould (1993, p. 257), o termo descreve as lesões de ligamentos que são causadas por forças que alongam algumas ou todas as fibras do ligamento além de seu limite elástico, produzindo algum grau de ruptura de fibras e/ou de suas inserções ósseas. No momento da torção há um movimento do pé para baixo e para dentro, ou seja, e nesse tipo de lesão o atleta normalmente relata que “se apoiou” no calcanhar. A entorse foi uma das lesões apresentadas mais freqüentemente, sendo que cinco dos doze jogadores já a apresentaram alguma vez.

A contratura também foi um achado significativo nos jogadores entrevistados, sendo que dos doze atletas quatro já sofreram alguma contratura muscular.

A contratura é definida como uma contração muscular involuntária e dolorosa, geralmente localizada num determinado local do músculo, que corresponde ao ponto onde foi aplicado o estímulo responsável pela instalação do fenômeno. É confundida com cãibra, porém enquanto esta é um fenômeno involuntário de causa interna, a contratura muscular é provocada por um estímulo externo de natureza mecânica, comumente provocada por uma pancada ou por movimentos bruscos, provocando uma contração forte do músculo como defesa.

As lesões de joelho são um risco em quase todos os esportes. A maioria destas lesões resulta de torção ou trauma direto e estão associadas à patologia do tecido mole.

Segundo o estudo realizado por Carazzato, Campos e Carazzato (1992, p. 756), “na prática do futebol as lesões de joelho mais freqüentes são as meniscoligamentares”, mais especificamente as lesões de menisco medial e ligamento cruzado anterior.

As lesões do ligamento cruzado anterior geralmente ocorrem na desaceleração, mudança brusca de direção e após golpe sofrido no joelho enquanto o pé está sobre o solo. Esse tipo de lesão compromete

a estabilidade do joelho, uma vez que este ligamento é considerado como seu principal estabilizador. A gravidade da lesão vai depender de sua intensidade. Lesões mais graves são aquelas em que ocorre uma ruptura total do ligamento, necessitando de técnica cirúrgica para reconstituição do mesmo, levando o jogador a um período maior de afastamento das suas atividades.

As lesões do menisco medial são comuns em jogadores que torcem o joelho fletido enquanto correm. “Quando a articulação do joelho fletida sustenta o peso, uma torção brusca do joelho pode causar ruptura do menisco medial” (Moore, 1990, p. 372). Em geral o menisco medial lacerado é exsistado cirurgicamente.

As lesões de joelho apresentadas no questionário referiam-se a luxação de patela, sendo que nenhum atleta referiu lesão de menisco, tendinite infra-patelar apenas um atleta referiu, e lesões de ligamentos do joelho, sendo que apenas dois apresentaram a lesão no ligamento cruzado anterior.

A observação do treinamento físico dos atletas mostrou que inicialmente é realizado um trabalho de alongamentos, o qual dura aproximadamente cinco minutos, cuja ênfase é para a musculatura dos membros inferiores. Muitos jogadores, entretanto, acham desnecessária a sua prática, pois não conhecem os benefícios do alongamento na prevenção de lesões. O alongamento ajuda no condicionamento físico do jogador, reduzindo a probabilidade de contusões, câibras, distensões e acelerando o processo de recuperação pelos efeitos do próprio músculo. Após os alongamentos são realizadas atividades de aquecimento e finalmente o treino tático.

Foi observado que os jogadores em questão não davam a devida importância ao alongamento e aquecimento – queriam logo partir para o treino tático, que inclui chutes a gol, trabalhos de passe, domínio de bola, cabeceio, marcação e o jogo propriamente dito. Tal fato, foi cons-

tatado em especial nos jogadores mais jovens, que ainda não haviam apresentado sérias lesões. Os mais experientes, entretanto, entendiam e dedicavam maior atenção ao aquecimento e alongamento porque julgavam importantes na prevenção de lesões.

Contribuições da Fisioterapia na Preservação de Lesões e no Treinamento Físico

O futebol é uma atividade que proporciona grandes desgastes físicos, pois além dos jogos em que os jogadores trabalham a 100% de sua capacidade máxima, eles ainda têm atividades de treinamento durante toda a semana e isso deve ser muito bem controlado pela equipe de profissionais responsável pela preparação dos atletas (médicos, fisiologistas, técnicos, preparadores físicos, psicólogos e fisioterapeutas), assegurando um tempo de recuperação adequado a cada atividade desenvolvida para não sobrecarregar os jogadores, o que pode levá-los à fadiga e ao estresse físico, comprometendo a sua atividade e o seu rendimento.

É importante que os técnicos e preparadores físicos dos clubes tenham consciência da importância de realizar um trabalho preventivo às lesões, uma vez que trabalham com pessoas e não com máquinas, que precisam render a qualquer custo. É necessário um comprometimento por parte destes profissionais ao elaborar os programas de treinamento, para que estes não venham acarretar danos à saúde dos atletas.

A Fisioterapia contribui orientando sobre a importância da prática do alongamento e do aquecimento antes dos treinos e jogos, bem como intervém na prática dos mesmos para que estes sejam realizados corretamente.

No treinamento tático a Fisioterapia pode oferecer apoio no que se refere à manutenção de posturas e melhora do desempenho pelo desenvolvimento de habilidades, o que também é uma maneira de evitar lesões.

O desenvolvimento de habilidades pode reduzir o risco de lesão. Ensinar a um goleiro como cair corretamente nos pés do centroavante reduz o risco de contusão de cabeça e pescoço. Aprendendo a controlar a bola um jogador pode livrar-se de um marcador hostil e desesperado – é digno de nota que os grandes craques raramente se contundem (Gray, 1983, p. 15).

Quanto ao trabalho de fortalecimento muscular é importante salientar que os músculos não devem estar apenas fortes, porém condicionados, isto é, capazes de resistir à fadiga por um período de tempo maior.

O trabalho escolhido deve ser apropriado à tarefa para que exige o condicionamento. De pouco adianta fazer um centroavante de futebol treinar levantamento de peso, a não ser que se coloque a seu lado alguém com prática para supervisionar. O treinamento de peso pode desenvolver de maneira impressionante a musculatura da perna, mas não oferece qualquer garantia de que ela funcionará melhor no futebol. O treinamento muscular mais apropriado é a freqüente repetição do tipo de trabalho objetivado pelo treinamento, e isto obviamente difere dependendo das posições dos jogadores. Cada jogador precisa de uma capacidade básica de resistência, velocidade e mobilidade para girar, mas cada posição tem suas próprias exigências. Assim, os atacantes precisam de velocidade em curto espaço de campo e chute forte, os defensores têm que ser capazes de correr para trás e girar-se, os meio-campistas necessitam de fôlego e os goleiros requerem um conjunto abrangente e especial de capacidades musculares. Isto cria evidentes dificuldades para times com apenas um treinador ou preparador, mas todos os clubes precisam alcançar uma espécie de compromisso entre as necessidades de um treinamento específico de cada jogador individual e os recursos disponíveis para a organização e a supervisão do treinamento (Gray, 1983, p. 16).

A Fisioterapia orienta o trabalho de resistência e condicionamento muscular, elaborando planos de exercícios individuais conforme as necessidades de cada atleta.

Outro momento importante do treinamento físico é o desaquecimento, fase em que os jogadores não devem parar bruscamente com as atividades, devem realizar os exercícios de alongamento após o treino e/ou jogos para prevenir lesões.

Além disso, a Fisioterapia pode intervir em orientações básicas, desde a utilização de calçados adequados até o tipo de ambiente para a realização de cada atividade. Por exemplo, os trabalhos com saltos deverão ser realizados nos gramados para melhor absorção do impacto.

Algumas Reflexões

Ao término deste estudo percebeu-se que a incidência de lesões nos jogadores de futebol deve ser considerada, e implica na necessidade de um trabalho voltado a sua prevenção. Também é necessário no futebol profissional uma conscientização para a prevenção de lesões. Esta deve ser feita não somente com os jogadores, mas principalmente com os técnicos e preparadores físicos, pois todas as atividades físicas são designadas por estes profissionais. Muitas vezes o jogador disputa jogos mesmo não estando em suas melhores condições físicas.

É de suma importância que o fisioterapeuta conquiste seu espaço nos clubes de futebol profissional, não apenas para a reabilitação de jogadores lesionados, mas para a elaboração e efetivação de estratégias de prevenção, buscando proteger os atletas de lesões que possam afastá-los da prática desportiva por curtos ou longos períodos de tempo.

Sem dúvida a prevenção de lesões implica um trabalho interdisciplinar da equipe médica e técnica, existindo a necessidade de que todos acreditem e realizem suas ações voltadas para o mesmo interesse: incrementar a performance do atleta, não esquecendo de proteger a sua saúde.

Bibliografia

CARAZZATO, João Gilberto; CAMPOS, Luis Antonio N.; CARAZZATO, Simone Godinho. Incidência de Lesões traumáticas em atletas competitivos de dez tipos de modalidades esportivas: trabalho individual de duas décadas de especialista em medicina esportiva. *Revista Brasileira de Ortopedia*, Campinas, v. 27, n. 10, p. 745-759, out. 1992.

COHEN, Moisés; ABDALLA, Rene Jorge; EJNISMAN, Benno; AMARO, Joicemar. Lesões Ortopédicas no futebol. *Revista Brasileira de Ortopedia*. Campinas, v. 32, n. 12, p. 940-944, dez.1997.

GOULD III, James A. *Fisioterapia na ortopedia e na medicina do esporte*. São Paulo: Manole, 1993.

GRAY, Muir. *Lesões no Futebol*. Rio de Janeiro: Livro Técnico AS, 1983.

MOORE, Keith L. *Anatomia: orientada para a clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.