

**PREVALÊNCIA DE LESÃO EM JOGADORES DE FUTEBOL PROFISSIONAL NOS ANOS 2013-2014**

Matheus de Siqueira Mendes Barbalho<sup>1</sup>  
 Helton José Dias de Nóvoa<sup>2</sup>, José Carlos Amaral<sup>3</sup>

**RESUMO**

O futebol é um esporte de grande popularidade em todo o mundo e principalmente no Brasil. Assim os estudos que formam um perfil estatístico das lesões e dos jogadores mais propensos a elas são de grande importância. Visto que as lesões ocorrem predominantemente nos tecidos moles e articulações, com ênfase nos membros inferiores. Assim retirando os atletas das temporadas, alguns fatores predisõem os atletas como fatores intrínsecos e extrínsecos. Porém estudos que analisam todos estes fatores lesivos nos atletas são escassos, na região norte do país, este número se torna menor ainda. O objetivo do estudo foi analisar a incidência das lesões musculoesqueléticas nos jogadores do futebol profissional da Tuna Luso Brasileira, Belém, PA durante um período de dois anos. A partir desses dados o estudo relacionou as lesões com idade, posições para assim traçar um perfil das lesões mais frequentes e possíveis programas de prevenção. Os dados foram coletados de 23 jogadores, com média de idade de 23,8+-4,5 anos, peso de 72,4 +-7,2 quilos e altura 177,4+-8,3 cm, durante os Campeonatos Paraenses de 2013 e 2014, totalizando 23 jogos oficiais. Estes dados foram coletados através de verificação de prontuários pré-existentes junto ao Departamento Médico da Tuna Luso Brasileira. Posteriormente foi realizada a análise estatística. Os resultados que as lesões moderadas e leves são as mais comuns, sendo localizada na coxa e na cintura escapular, a posição mais lesionada foram os meias e zagueiros e as idades com maior número de casos foi a faixa etária de 24-28 anos. O estudo conclui que o número de lesões musculares no futebol é muito frequente, por isso, é necessário um acompanhamento de uma equipe multiprofissional, sendo estas lesões mais comuns ao contato indireto aos movimentos dos jogos e treinos.

**Palavras-chave:** Atletas. Lesão. Musculoesqueléticas. Futebol.

**ABSTRACT**

Prevalence of injuries in professional football players in the years 2013-2014

Football is a very popularity sports around the world and especially in Brazil. Thus the studies that form a statistical profile of injuries and more likely players to them are of great importance. Since the lesions occur predominantly in the soft tissues and joints, with an emphasis on lower limbs. Thereby depriving athletes of seasons, some factors predispose athletes as intrinsic and extrinsic factors. But studies analyzing all these harmful factors in athletes are scarce in the northern region of the country, this figure becomes even smaller. The aim of the study was to analyze the incidence of musculoskeletal injuries in professional football players of Tuna Luso Brasileira, Belém, PA for a period of two years. From these data the study reported the findings to age, positions so as to draw a profile of the most frequent injuries and possible prevention programs. Data were collected from 23 players, with an average of 23.8 + -4.5 years, weight 72.4 + -7.2 kg and height 177.4 + -8.3 cm during the Championships Paraense 2013 and 2014, totaling 23 competitive games. These data were collected through verification of pre-existing medical records by the Medical Department of Tuna Luso Brazilian. Statistical analysis was subsequently performed. The results that moderate and minor injuries are the most common, being located in the thigh and shoulder girdle, the most injured position were midfielders and defenders and ages with the highest number of cases was the age group of 24-28 years. The study concludes that the number of muscle injuries in football is very common, so a follow-up a multidisciplinary team is required, which are the most common injuries to indirect contact to the movements of the games and practices.

**Key words:** Athletes. Injuries. Musculoskeletal. Football.

## INTRODUÇÃO

O futebol é a modalidade esportiva mais praticada e popular no mundo, com aproximadamente 400 milhões de adeptos em vários países, diferentes níveis sociais e faixas etárias (Cohen e colaboradores, 1997).

Esse esporte conta atualmente no mundo com cerca de 200.000 mil atletas profissionais e 240 milhões de atletas amadores. Deste total 80% dos praticantes são do sexo masculino (Timpka, Risto, Bjormsjö, 2008)

Com o grande crescimento da prática mundial do futebol em relação aos outros esportes, é notável o aumento de lesões durante a prática esportiva. E, dentre as lesões, grande parte acometem a musculatura dos praticantes.

O futebol, sendo um esporte extremamente complexo do ponto de vista da 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 (Petersom, Renstrom, 2002).

A ocorrência de lesões pode ser por diversos fatores, como fisiológicos já citados e fatores específicos do esporte, assim devemos levar em consideração não só as características dos jogadores e suas funções, mas também as características da qualidade do gramado, número de partidas durante uma temporada, tempo e estilo de jogo de cada país pode distintamente afetar a natureza e incidência de lesões (Waldén e colaboradores, 2013).

No que diz respeito ao estilo de jogo de cada país, temos como exemplo, (Waldén e colaboradores, 2013; Waldén, Hägglund, Ekstrand, 2005) observou que o risco de lesões nas partidas era significativamente maior em equipes inglesas e holandesas que em equipes da França, Itália e Espanha.

Apesar da escassez de estudos comparativos, o futebol brasileiro é conhecido por ter um estilo diferente em comparação com o futebol europeus. Por exemplo, no Brasil os jogadores têm um estilo ofensivo e possuem uma habilidade individual maior,

assim jogando mais livre em comparação com os jogadores europeus. Infelizmente, poucos estudos têm investigado perfil no futebol profissional brasileiro.

A grande maioria dos estudos são realizados em categorias de base ou com times que não são da primeira divisão do campeonato brasileiro, algo que tem bastante relevância de acordo com (Emery, Meeuwisse, Hartmann, 2006) time da primeira divisão, possuem maior número de lesões, comparado a outras divisões.

Em relação aos excessos de jogos, em uma comparação do calendário atual do futebol europeu com o futebol brasileiro, demonstrou além de todas as consequências citadas acima, que o calendário futebolístico brasileiro contribui mais ainda para o aumento de lesões nos atletas profissionais de futebol. O estudo mostra uma comparação da média de jogos de três times do Brasil na temporada 2013, com três times da Europa na temporada 2012/2013. A média oficial de jogos dos times brasileiros é 75,33 jogos por temporada enquanto na Europa a média foi de 60,33 jogos por temporada (Chateaubriand, Souza, 2013).

Assim sendo fato notório, atualmente que atletas fisicamente lesionados, por períodos variáveis, significam prejuízo a seus times e seus patrocinadores pessoais, pois o futebol com seus representantes como qualquer outra empresa além de resultados públicos positivos, visa principalmente o aumento da receita, assim atleta "parado" é prejuízo para uma série de investidores, desta forma a importância da prevenção de lesão é indiscutível (Junge, Dvorak, Graf-Baumann, 2002; Waldén, Hägglund, Ekstrand, 2005; Woods e colaboradores, 2002; 2005).

A posição é outro fator de relevância, foi observado que durante uma partida, o esforço dos jogadores varia de acordo com sua posição, por exemplo os laterais demonstraram um esforço maior do que os outros, sendo os meio campistas os que menos demonstraram esforço, desta forma de acordo com o esforço exercido em uma partida, o perfil da lesão é influenciado (Coelho e colaboradores, 2011).

Outro fator que podem influenciar o perfil de lesão de futebol é a idade do atleta, (Arnason e colaboradores, 2004) investigaram atletas entre 16 e 38 anos de idade e evidenciaram que quanto mais velho o

jogador, maior é a chance de lesão. Assim a idade é um fator que tem sido levado em maior consideração recentemente em estudos de futebol dado o aumento de jogadores com mais de 30 anos (Lavallee, 2005).

De acordo, com o descrito acima o objetivo do estudo é analisar as lesões musculares nos atletas profissionais da Tuna Luso Brasileira, desta forma os dados obtidos, podem ser usados para programas de prevenções de lesões, baseados nos mecanismos de lesões mais frequentes.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Amostra

Para a coleta de dados foi formalizada a solicitação junto ao departamento médico do Clube. Após a assinatura do Termo de Aceite a pesquisa teve início a partir dos prontuários médicos fornecidos pelo médico responsável pelo Departamento Médico do Clube, de acordo com a resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa foi realizada no estádio de futebol Francisco Vasquez (Tuna Luso Brasileira) por meio da verificação dos prontuários dos jogadores de futebol, concomitantemente a ocorrência da lesão, durante toda as temporadas.

O estudo se caracteriza por ser um observacional longitudinal retrospectivo, com consulta a base de dados.

A amostragem estudada foi formada por 23 jogadores que compuseram a equipe de futebol profissional da Tuna Luso Brasileira durante os anos de 2013 e 2014. A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2014 ao fim da temporada.

### Protocolo

Foi realizado um levantamento estatístico para verificar as lesões musculoesqueléticas, mais frequentes, regiões mais acometidas, relação lesão e posição do atleta, relação idade e lesão, para isso foi considerada lesão desportiva aquela em que o atleta permaneça até 24 horas sem jogar, após o acontecimento da lesão, assim podendo identificar possíveis programas para prevenir essas lesões musculoesqueléticas.

A coleta de dados dos prontuários, foram através de informações da idade, exame

realizado, posição do atleta, ano, localização e tipo da lesão. As informações foram digitadas e tabuladas em banco de dados para análise estatística dos mesmos.

### Análise Estatística

Os bancos de dados, bem com as tabelas e os gráficos, foram construídos no Microsoft Excel 2013.

Para a análise dos dados foi utilizado o software BioEstat 5.0, sendo utilizado o teste t de Student para a análise da significância estatística dos resultados obtidos, sendo considerado o nível alfa de significância 0,05 (5%).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise de dados, o estudo tem uma amostra de 23 jogadores profissionais no elenco, com idade mínima de 18 e máxima de 31 anos, com peso mínimo de 63 e máximo de 88kgs, com altura mínima de 163 e máxima de 193cm.

Conforme os dados o time profissional de futebol da Tuna Luso Brasileira disputou 23 jogos oficiais com estes jogadores, com um total de 10 sendo aproximadamente 44% do elenco com lesões nesse período (Gráfico 1), sendo cinco (50%) lesões leves, três (30%) lesões moderadas e apenas duas (20%) lesão grave, havendo uma prevalência das lesões nos membros inferiores oito, comparada a dois para os membros superiores.

As lesões musculares, tiveram grande incidência dados que corroboram outros estudos estatísticos como (Bizzini, Junge, Dvroak, 2013; Almeida, 2009) tendo uma prevalência de cinco das dez lesões, sendo demonstrado no (Gráfico 2).

Com lesões de adutor e isquiostibiais (20% cada), em seguida temos uma luxação acromioclavicular (20%) (Roi e colaboradores, 2006).

As lesões de isquiostibiais é uma das lesões mais comuns em esportes como o futebol, devido aos explosivos sprints, acelerações e desacelerações muito rápidas, corroborado pelo estudo (Bizzini, Junge, Dvroak, 2013) em que demonstrou que 75% das lesões musculares no futebol são na coxa, sendo 60% lesões nos isquiostibiais, caracterizado pela lesão da articulação que liga a escápula (região acromial) com a

## Revista Brasileira de Futsal e Futebol

ISSN 1984-4956 *versão eletrônica*

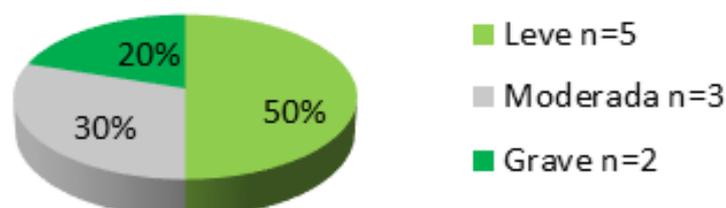
Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbff.com.br](http://www.rbff.com.br)

clavícula, em ambos os casos não foi necessário intervenção cirúrgica, este tipo de lesão vem ser caracterizado atualmente, sendo incluído em programas de prevenção pela FIFA, como o FIFA11+, devido a caracterização do jogo aéreo do futebol atual e o uso demasiado da força física (Almeida, 2009).

Os únicos caso reportado que foi necessário intervenção cirúrgica foi duas lesão de LCA, lesão muito comum no futebol dado caracterizado por (Roi e colaboradores, 2006)

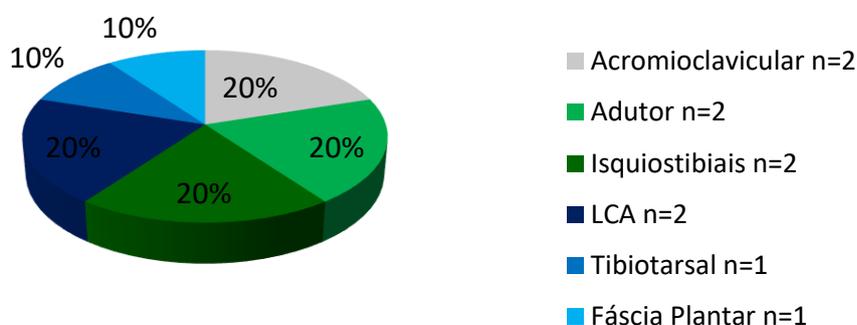
no qual demonstrou que 10% dos jogadores do campeonato italiano da seria A sofreram essa lesão na temporada, outro fator relevantes em casos cirúrgicos são em relação aos custos dessa lesão por constatou se que em 12 modalidade esportivas a lesão de LCA cirúrgica é que acarreta custos mais elevados, não apenas aos custos do tratamento como também a não rentabilização do atleta lesado, devido ao longo período afastado (Bizzini, Junge, Dvroak, 2013).



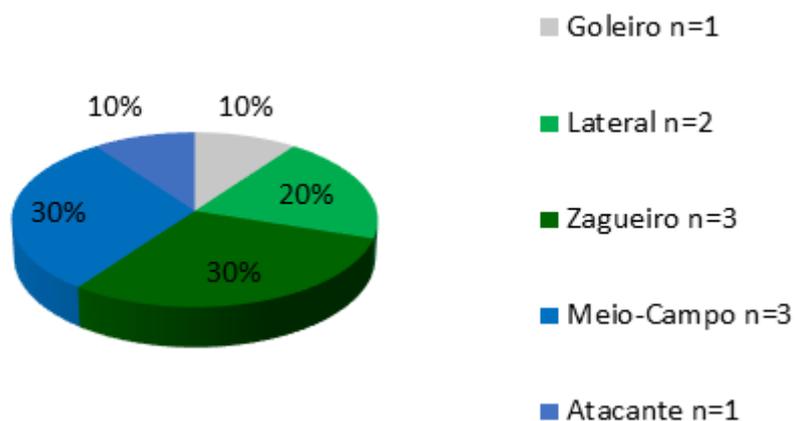
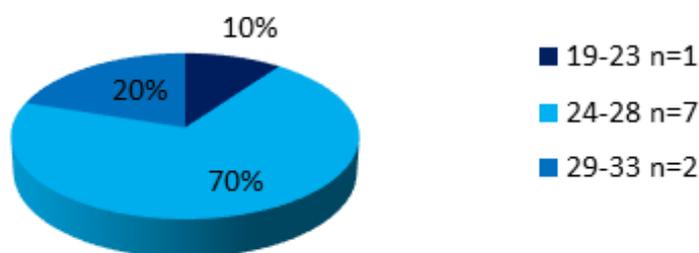
**Gráfico 1** - Lesões mais frequentes.

**Quadro 1** - Posição versus tipo de lesão.

Zagueiro	Adutor	Grau II
Lateral	Adutor	Grau I
Zagueiro	Acromioclavicular	Luxação
Meio Campo	Acromioclavicular	Luxação
Goleiro	Isquiotibiais	Grau II
Meio Campo	Fáscia Plantar	Inflamação
Zagueiro	LCA	Cirurgia
Meio Campo	Isquiotibiais	Grau II
Atacante	Tibiotarsal	Entorse
Lateral	LCA	Cirurgia



**Gráfico 2** - Músculos mais acometidos.

**Gráfico 3 - Posição versus lesão.****Gráfico 4 - Idade versus lesão.**

Os dados demonstrados no (Gráfico 3 e 4) apresentam aspectos relevantes em estudos epidemiológicos no futebol, a respeito da posição mais lesionada e faixa etária de idade, com maior incidência, nosso trabalho vai de contra grande parte dos artigos, quando verificamos a posição com maior incidência em outros estudos (Lões, Dahlstedt, Thomée, 2000; Oliveira, Celestino, 2010; Silva, Souto, Oliveira, 2008) em que verificaram a prevalência em atacante seguido por meio campo, atribuindo que estas posições sofrem maior marcação, em nossa pesquisa houve a prevalência de meio campos e zagueiros seguidos pelos laterais, único aspecto que podemos dar destaque são lesões similares em ambas posições como lesão no músculo adutor, também podemos destacar uma luxação acromioclavicular, como já citamos anteriormente, mostrando a importância do trabalho de prevenção em saltos, principalmente nos zagueiros, que tem essa característica de afastar a bola, nos jogos aéreos.

O (Gráfico 4) a respeito da idade relacionado com lesões corrobora estudos estatístico que fizeram análise de idades em que demonstra que a faixa de idade de 24 a 28 anos, tem maior tendência a lesões, os autores alegam, pois normalmente nessa faixa etária, os jogadores tendem a estar em seu "auge" da forma física, assim muitos sofrem de overtraining, lesões muito comuns atualmente, devido ao excessivo esforço e número de jogos (Bizzini, Junge, Dvroak, 2013; Santos e colaboradores, 2009; Stewien, Camargo, 2005).

No futebol atual, atletas que estejam fisicamente lesionados, nos diversos departamentos médicos, por períodos variáveis, significa prejuízo financeiro para o clube e seus patrocinadores.

O futebol cada vez mais, vira um mundo empresarial, em que além de resultados, se busca receita, desta forma, perde um jogador por um período seja curto ou longo é prejuízo.

Assim através de estudos como esse, podemos traçar tipos de lesões, segmentos

# Revista Brasileira de Futsal e Futebol

ISSN 1984-4956 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbff.com.br](http://www.rbff.com.br)

mais afetados, idade e posição, para buscar fatores que diminuam os riscos de lesões ou acelerem o tempo de recuperação daquele atleta lesado (Almeida e colaboradores, 2013).

## CONCLUSÃO

Foi observado que os tipos de lesões musculoesqueléticas mais frequentes são contusões e contraturas, sendo o local mais acometido a coxa, assim como outros trabalhos da literatura que chegaram a mesma conclusão. O mecanismo de lesão indireto é o mais ocorrido.

Assim devido o jogo intenso de contato físico e grande solitação exercida sobre os atletas, as lesões musculares se tornam muito comum, no nosso estudo o músculo adutor e isquiotibiais foram os que tiveram maior incidência, a respeito do adutor ele se relaciona diretamente com os laterais uma das posições que teve alta incidência de lesados, este fator se deve aos laterais utilizarem com maior frequência esta musculatura, devido a característica de cruzamentos para a área adversária, junto a esse músculo temos os isquiotibiais, na qual é o músculo com maior número de casos de lesão no futebol, devido ele ser agonista da principal musculatura utilizada nas "arrancadas" dos atletas o quadríceps, desta forma se torna uma muito suscetível a lesões devido suas constante contrações-relaxamento em curtos espaços de tempo. A respeito da faixa etária da idade, ela se mostrou de acordo com a literatura a respeito do tema.

Desta forma ocorreram várias lesões musculares, por isso, são necessárias um acompanhamento especializado de uma equipe multiprofissional, já que a maioria dessas lesões não são devido ao trauma e sim pelos movimentos impostos durante os jogos e treinos.

## REFERENCIAS

1-Almeida, J.C. Estudo de revisão acerca da prevenção de lesões musculares nos isquiotibiais. Trabalho de conclusão de curso de Licenciatura em Desporto e Educação Física. Universidade de Porto. 2009.

2-Almeida, P.S.; Scotta, A.; Pimentel, B.; Júnior, S.; Sampaio, Y. Incidência de lesão

musculoesquelética em jogadores de futebol. Rev Bras Med Esporte. Vol. 19. Núm. 2. 2013

3-Arnason, A.; Sigurdsson, S.B.; Gudmundsson, A.; Holme, I.; Engebretsen, L.; Bahr, R. Risk factors for injuries in football. Am J Sports Med. Vol. 32. Núm. 1 Suppl. p.5S-16S. 2004.

4-Bizzini, M.; Junge, A.; Dvroak, J. Implementations of the FIFA 11+ football warm up program: How to approach and convince the Football associations to invest in prevention. Br J Sport Med. Vol. 47. p.803-806. 2013.

5-Chateaubriand, L.F.; Souza, R. Futebol Brasileiro. Um Novo Projeto de Calendário. Papel Virtual. 2013.

6-Coelho, D.B.; Mortimer, L.Á.; Condessa, L.A.; Morandi, R.F.; Oliveira, B.M.; Marins, J.C.B. Intensidade de jogos de futebol de uma competição real e entre jogadores de diferentes posições táticas. Rev Bras Cineantropometria e Desempenho Hum. Vol. 13. Núm. 5. p.341-7. 2011.

7-Cohen, M.; Abdalla, R.; Ejnisman, B.; Amaro, J.T. Lesões ortopédicas no futebol. Rev Bras Ortop. Vol. 32. Núm. 12. p.940-4. 1997.

8-Emery, C.A.; Meeuwisse, W.H.; Hartmann, S.E. Evaluation of risk factors for injury in adolescent soccer: implementation and validation of an injury surveillance system. Am J Sports Med. Vol. 33. Núm. 12. p.1882-91. 2005.

9-Junge, A.; Dvorak, J.; Graf-Baumann, T. Football injuries during the World Cup 2002. Am J Sports Med. Vol. 32. Núm. 1 Suppl. p.23S-7S. 2002.

10-Lavallee, D. The Effect of a Life Development Intervention on Sports Career Transition Adjustment. Sport Psychol. Vol. 19. Núm. 2. p.193-202. 2005.

11-Lões, M.D.; Dahlstedt, L.J.; Thomée, R. A 7-year study on risks and costs of male and female youth participants in 23 sports. Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports. Vol. 10. p. 90-97. 2000.

## Revista Brasileira de Futsal e Futebol

ISSN 1984-4956 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbff.com.br](http://www.rbff.com.br)

12-Oliveira, J.; Celestino, P. Estudo estatístico das lesões musculares ocorridas no elenco profissional de futebol do Clube do Remo biênio 2009/2010. TCC de Bacharelado em Fisioterapia. Universidade da Amazônia. 2010

13-Petersom, L.; Renstrom, P. Lesões do Esporte: Prevenção e Tratamento. 3ª edição. Manolo. 2002.

14-Roi, G.S.; Nanni, G.; Tavana, R.; Tencone, F. Prevalence of anterior cruciate ligament reconstructions in professional soccer players. Sports Science for Health. Vol. 1. p.118-121. 2006.

15-Santos, R.M.; Gouveia, F.M.; Lima, J.; Azevedo, A. Análise epidemiológica das lesões em atletas de futebol profissional do Sport Club do Recife em 2007. Revista Digital. Buenos Aires. Año 14. Núm. 34. 2009.

16-Silva, D.A.; Souto, M.; Oliveira, A.C. Lesões em atletas profissionais de futebol e fatores associados. Revista Digital. Buenos Aires. Año 13. Núm. 121. 2008.

17-Stewien, E.T.; Camargo, O.P. Ocorrência de entorse e lesões do joelho em jogadores de futebol da cidade de Manaus, Amazonas. Acta Orto Bra. Vol. 13. Núm. 3. p.141-146. 2005.

18-Timpka, T.; Risto, O.; Bjormsjo, M. Boys soccer league injuries: a community-based study of time-loss from sports participation and long-term sequel. European Journal of Public Health. Vol. 18. Núm. 1. p.19-24. 2008.

19-Waldén, M.; Hägglund, M.; Orchard, J.; Kristenson, K.; Ekstrand, J. Regional differences in injury incidence in European professional football. Scand J Med Sci Sports. Vol. 23. Núm. 4. p.424-30. 2013.

20-Waldén, M.; Hägglund, M.; Ekstrand, J. UEFA Champions League study: a prospective study of injuries in professional football during the 2001-2002 season. Br J Sports Med. Vol. 39. Núm. 8. p.542-6. 2005.

21-Woods, C.; Hawkins, R.D.; Maltby, S.; Hulse, M.; Thomas, A.; Hodson, A.; Football Association Medical Research Programme. The Football Association Medical Research Programme: an audit of injuries in professional

football--analysis of hamstring injuries. Br J Sports Med. Vol. 38. Núm. 1. p.36-41. 2005.

22-Woods, C.; Hawkins, R.; Hulse, M.; Hodson, A. The Football Association Medical Research Programme: an audit of injuries in professional football-analysis of preseason injuries. Br J Sports Med. Vol. 36. Núm. 6. p.436-41. 2002.

1-Universidade da Amazônia, Amazônia, Brasil.

2-Médico Ortopedista e Traumatologista e Fisioterapeuta, Universidade Estadual do Pará (UEPA), Pará, Brasil.

3-Fisiologista, Universidade Estadual do Pará (UEPA), Pará, Brasil.

E-mails dos autores:

[matheussmbarbalho@gmail.com](mailto:matheussmbarbalho@gmail.com)

[heltonjdnova@yahoo.com.br](mailto:heltonjdnova@yahoo.com.br)

[fisiology\\_ciencia@hotmail.com](mailto:fisiology_ciencia@hotmail.com)

Recebido para publicação em 12/05/2016

Aceito em 28/08/2016