



## FREQUÊNCIA DAS LESÕES NOS MEMBROS INFERIORES NO FUTSAL PROFISSIONAL

**Marcos Antônio de Araújo Leite Filho**  
**Rodrigo Wanderley de Sousa Cruz**

### RESUMO

O futsal é atualmente uma modalidade cada vez mais praticada. Percebe-se assim, uma preocupação com o aprimoramento físico, e conseqüentemente a possibilidade do surgimento de lesões. A pesquisa teve como objetivo levantar os dados referentes às lesões que acometem os atletas da Federação Paraibana de Futsal (FPFS) que disputaram a Divisão Especial em João Pessoa durante a temporada de 2013. Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal, a qual avaliou 62 atletas homens, selecionados intencionalmente de 12 equipes da FPFS. Foram incluídas na pesquisa atletas de futsal com idade de 18 a 40 anos que apresentavam ou apresentou algum tipo de lesão, praticantes a mais de três anos. A coleta das informações se deu durante as realizações dos jogos do campeonato naquele ano, por meio da aplicação de um questionário pré-estruturado e tabulados através da estatística descritiva. Os resultados demonstram que as entorses (joelho) são mais frequentes (57%), seguido de traumas ligamentares (17%). Quanto a recuperação, 40% precisaram de 30 dias, seguido de 1 a 2 meses (27%). A maior incidência de lesões (73%) foi durante os jogos e 27% durante os treinamentos. 73% tiveram lesão por contato físico (direto) e 27% sozinho (indiretamente). Os alas são as posições mais acometidas (33%), seguido dos goleiros (27%), pivôs (23%) e centrais (17%). Conclui-se que as lesões provocadas na temporada de 2013 foram as entorses, o tempo predominante de recuperação é um mês, sendo a maior incidência nos jogos, proporcionados por traumas diretos, sendo os alas as posições na quadra mais afetadas.

**Palavras - Chave:** Lesões em Atletas, Esportes, Incidência.

### ABSTRACT

Futsal is currently an increasingly practiced sport. It can therefore be a concern with the physical improvement, and accordingly, the possibility of damage arising. The research aimed to raise the data on injuries affecting athletes of Paraíba Futsal Federation (FPFS) who competed in the Special Branch in Sydney during the 2013 season. This is a descriptive cross-sectional survey, which evaluated 62 male athletes, intentionally selected 12 teams FPFS. They were included in the survey futsal athletes aged 18 to 40 who had or had some kind of injury, practitioners more than three years. Data collection took place during the championship game achievements that year, by applying a pre-structured questionnaire and tabulated using descriptive statistics. The results demonstrate that sprains (knee) are more frequent (57%), followed by trauma ligament (17%). The recovery, 40% required 30 days followed by 1 to 2 months (27%). The higher incidence of injuries (73%) was during games and 27% during training. 73% had injury by physical contact (direct) and 27% alone (indirectly). The wings are the most affected positions (33%), followed by goalkeepers (27%), pivots (23%) and central (17%). We conclude that the damage caused in the 2013 season were



sprains, the predominant recovery time is a month, with the highest incidence in the games, provided by direct trauma, and the wing positions in the most affected court.

Key Words: Injuries in Athletes, Sports, Incidence.

## 1 INTRODUÇÃO

O futsal atualmente é um dos esportes mais praticados em todo mundo, no Brasil, segundo dados oficiais da Confederação Brasileira de Futsal (CBFS) são mais de 10,5 milhões de praticantes, em todos os 26 Estados e no Distrito Federal, esse fato é resultado de uma crescente popularização da modalidade e pela facilidade de ser praticado por pessoas de diferentes idades e sexos, podendo ser jogado, em locais abertos ou fechados.

A realização da prática do futsal requer do atleta esforço físico em alta intensidade em curta duração de tempo, com a técnica e a tática bastante dinâmica, pois em uma partida as ações e reações exigem um nível de agilidade e precisão dos movimentos com muita intensidade e rapidez (LIMA, SILVA e SOUZA, 2005).

A técnica harmoniza bastante o desempenho na atuação do jogo, pois a modalidade exige um bom desempenho físico e muita objetividade (FILGUEIRA, 2004).

É importante também destacar que embora o futsal seja uma das modalidades mais praticadas no mundo, os treinamentos com alto grau de intensidade e várias repetições de movimentos, resulta em micro traumas causados por impactos entre duas ou mais estruturas articulares e os constantes contatos físicos entre os atletas elevam os índices de lesões esportivas (RIBEIRO, 2003).

Essa modalidade proporciona várias lesões específicas, considerando-se que os praticantes mantêm contato físico com muita intensidade, evidenciando que as principais lesões no futsal são devidas as condições das quadras, tipos de calçados, preparação física incorreta, impacto no solo e dentre outros aspectos (DE ROSE; TADIELLO; JÚNIOR, 2006).

O crescente índice de atletas lesionados esta relacionado à ausência da realização de um programa preventivo para lesões e a fatores específicos da modalidade. Essas realizações preventivas de lesões no esporte são de extrema importância tanto para o crescimento do atleta e até mesmo da modalidade (SIMÕES, 2005).



Diante do contexto descrito o presente trabalho teve como objetivo principal levantar os dados referentes às lesões que acometem os atletas da Federação Paraibana de Futsal (FPFS) que disputaram a Divisão Especial em João Pessoa durante a temporada de 2013.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O desporto é avaliado como uma das principais causas de lesões, em comparação aos acidentes de rotina de casa, acidentes de lazer, sendo que as lesões nos praticantes destacam em dores onde acaba provocando um afastamento dos seus jogos ou trabalhos (ATALAIA, PEDRO E SANTOS 2009).

Um estudo realizado por Parreira (2004) enfatizou que as modalidades coletivas apresentam um alto nível de lesões nos membros inferiores, sendo os joelhos e tornozelo os mais lesionados fazendo com que as patologias mais frequentes sejam: entorse, lesões musculares e a tendinite.

Algumas modalidades esportivas coletivas (basquetebol, futebol, futsal e handebol) apresentam lesões específicas, considerando-se que os atletas mantêm um contato físico constante (DE ROSE, TADIELLO, JÚNIOR, 2006).

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal, a qual avaliou 62 atletas homens, selecionados intencionalmente, de 12 equipes da Federação Paraibana de Futsal (FPFS) no ano de 2013, que disputava a divisão especial. Foram incluídas na pesquisa atletas de futsal masculino da cidade de João Pessoa – PB, que apresentavam ou apresentaram algum tipo de lesão no joelho, praticavam futsal há mais de três anos profissionalmente e com faixa etária de 18 a 40 anos.

A coleta das informações se deu durante as realizações dos jogos do campeonato naquele ano. Os dados foram coletados mediante a aplicação de um questionário pré-estruturado com as seguintes informações: tipo de lesão no joelho, situação de jogo ou treino onde ocorreu a lesão, entre outras. Após a coleta das informações, os dados foram tabulados no Microsoft Office® Excel versão 2012, e foi utilizada a estatística descritiva para a caracterizações dos resultados. Destaca-se que para a realização desta pesquisa, o mesmo teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE 10469712.7.0000.5176), em 20/11/2012 com o número do parecer 149.377.

## CONCLUSÃO

Verificou-se quanto ao mecanismo das lesões (Gráfico 1) que 57% sofreram por entorses, seguido de traumas ligamentares (17%). Carazzato et al. (1992) realizaram um estudo sobre lesões esportivas no futsal, eles observaram em 1.625 atletas que na região do joelho (359 ou 22,09%) representou a maior incidência, seguido de coxa (347 ou 23,35%), tornozelo (280 ou 17,23%) e pé (187 ou 11,50%). Quanto aos tipos de lesões ocorridas, predominaram as entorses (380), musculares (325), contusões (246), menisco e ligamentos nos joelhos (194), seguidas das fraturas (90) e coluna (90). Já no levantamento epidemiológico de lesões dos atletas de futsal masculino entre 2000 e 2008 realizado por Leite (2009), constatou-se que os estiramentos musculares foram os mais incidentes (27,2%), seguido de entorses (25,8%) e as contusões (14%). Percebe-se assim, que um dos principais mecanismos de lesões no futsal é a entorse, assemelhando-se assim, com o pressuposto trabalho. Uma entorse acontece por causa de um trauma sofrido pela articulação, sendo flexionada de modo que cause alongamento excessivo (BATES e HANSON, 1998, p.230).

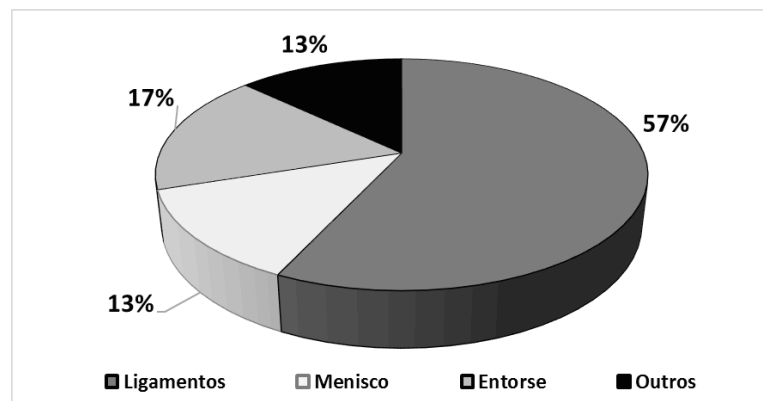
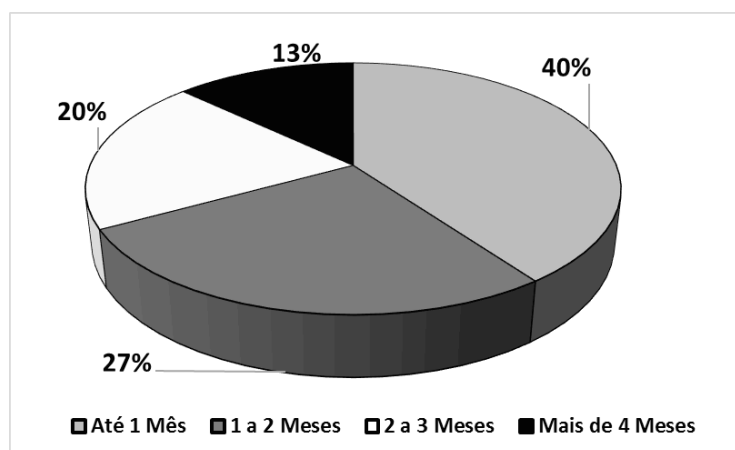


Gráfico 1 – Dados percentuais dos mecanismos de lesões

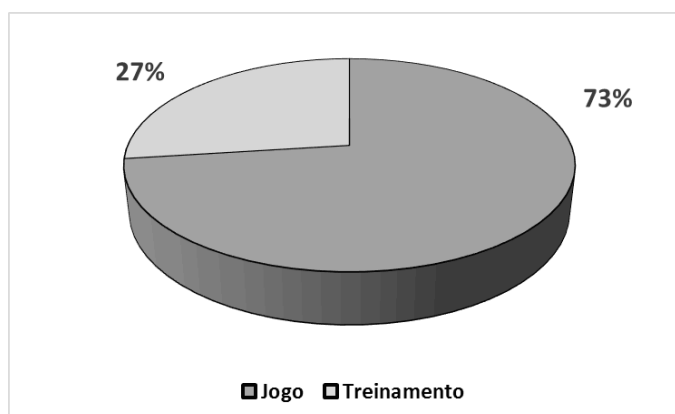
Ao observar os Gráficos 2, onde destaca quanto ao tempo de afastamento do esporte (recuperação) proporcionado pela lesão, constata-se que 40% precisaram fazer tratamento durante 30 dias, seguido de 1 a 2 meses (27%) e 2 a 3 meses (20%). No estudo de Rodrigues (2010) com 50 atletas de futebol de campo, 41,7% houve afastamento por 1 mês, 29% de 1 a 2 meses, 8,3% de 2 a 3 meses e 20,8% teve afastamento acima de 4 meses. Diante do exposto, percebe-se que 30 dias é um tempo suficiente para que acontece uma recuperação nos atletas, principalmente se estiver relacionado com as entorses.



**Gráfico 2 - Dados percentuais quanto ao tempo de afastamento (recuperação)**

Verificou-se que os atletas de futsal (Gráfico 3) apresentaram uma maior incidência de lesões (73%) durante os jogos e 27% se lesionaram durante os treinamentos. Passos (2007) destaca que os praticantes de futsal correm o risco de lesões tanto no jogo quanto no treino, sendo o maior risco durante os jogos. Estes resultados poderão ser explicados pela força física utilizada, bem como o nível de competitividade multiplica no decorrer da partida, fazendo com que aumente o risco. Na pesquisa realizada por Waltrick (2004), quanto a atividade no momento da lesão em atletas de futsal, de 7 equipes que disputaram a Divisão Especial Catarinense, observou-se que a maior ocorrência aconteceu nos jogos em casa (38,7%) e fora de casa (26,6%), seguido de treino tático (14,2%), treinamento físico (10,2%) e treinamento técnico (8,1%), assemelhando assim com o presente estudo.

Costa (2005) ao analisar o quantitativo de lesões nos atletas da equipe de futsal da UNISUL em 2005, constatou que as atividades que mais ocasionaram foram no treinamento técnico e tático (15) e nos jogos fora de casa (13), divergindo desta maneira com o pressuposto trabalho.



**Gráfico 3 - Dados percentuais das atividades que mais proporcionam a lesão**

Analisando o Gráfico 4, verificou-se que 73% tiveram lesão por meio de contato físico (direto) e 27% dos atletas ocasionou a lesão sozinho (indiretamente). É importante destacar que existem dois tipos de lesões, as traumáticas que são aquelas que no momento da lesão ocorre contato físico direto e indireto, as Atraumáticas que são proporcionadas por lesões dos tecidos por conta do exagero de carga (EJNISMAN, 2001). Waltrick (2004) após análise do seu estudo, verificou-se a ocorrência de lesões indiretas (30,6%) como a mais comum, e estabeleceu como explicação, o número excessivo de jogos, além da rotina de treinos que podem então sobrecarregar o atleta e ser motivo de problemas físicos e lesões. Observou-se também um alto índice de lesões por trauma direto (26,5%), em virtude de atitudes antidesportivas ou até mesmo choque casual entre os atletas. Percebe-se assim, uma divergência com o presente trabalho que apontou os traumas diretos com maior incidência.

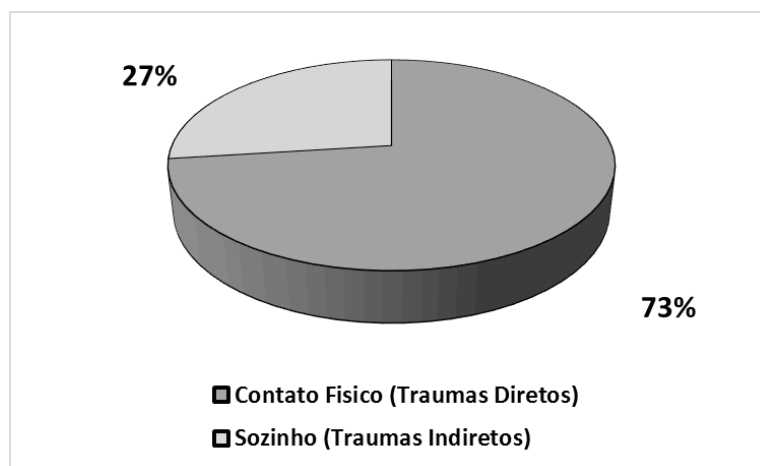


Gráfico 4 - Dados percentuais como foi obtida a lesão

De acordo com o Gráfico 5, constatou-se que 33% das lesões foram mais acometidos na posição em quadra dos alas, seguido dos goleiros (27%), pivôs (23%) e centrais (17%). Stewien e Camargo (2005) afirma que não se pode determinar qual a posição gera mais risco de lesão, pois todas as posições sofrem o mesmo risco em função das marcações agressivas. Bompa (2001) ainda afirma que o futsal é um esporte que tem muito contato físico, com isso qualquer praticante da modalidade esta exposto a vários tipos de lesões, independente do local que ele se encontra na quadra. No estudo de Santos (2011) a amostra foi composta por 36 atletas do futsal masculino, as lesões mais comuns foram: no pivô (26,6%), em seguida no ala direita com 20%, ala esquerda 20%, goleiro 20% e fixo com 13,3%. Em uma outra pesquisa conduzida por Arena (2005), observou-se uma maior ocorrência de lesão na posição de pivô (32%), seguida do goleiro (29%), fixo (21%) e por último o ala (18%). O autor acredita que estas posições, de pivô e goleiro, sejam aquelas que favoreçam um maior contato corporal,

sendo mais suscetíveis a um maior número de lesões. Destaca-se então, que os dois trabalhos mencionados anteriormente, divergem do presente trabalho que mostro a maior incidência quanto a posição na quadra para os alas.

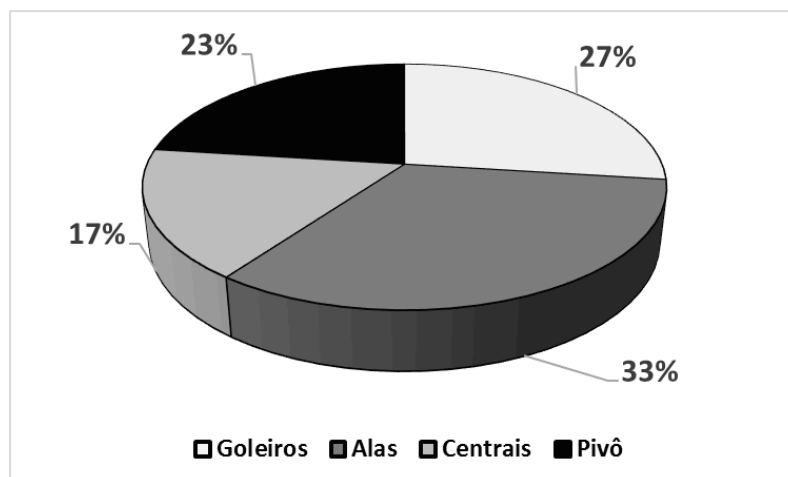


Gráfico 5 - Dados percentuais das lesões por posição na quadra

Diante do exposto, conclui-se que o maior número de lesões provocadas nos atletas de futsal durante a temporada de 2013 foram as entorses, o tempo predominante de recuperação é um mês, sendo a maior incidência nos jogos, proporcionados por traumas diretos, sendo os alas as posições na quadra mais afetadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATALAIA, T., PEDRO, RICARDO; SANTOS, C. **Definição de lesão desportiva** – uma revisão da literatura. Rev. Port. Fisioter. Desporto, v.3, n. 2, p. 13-21. 2009.

ARENA, S. S.; CARAZZATO, J. G. A. **Relação entre o acompanhamento médico e a incidência de lesões esportistas em atletas jovens de São Paulo**. Rev. Bras. Med. Esporte. v. 13, n.4, p.217- 221, 2007.

BATES, A.; HANSON, N. **Exercícios aquáticos terapêuticos**. São Paulo: Manole, 1998.

BOMPA, T. O. **Teoria e Metodologia do treinamento**. 4 ed. São Paulo: Phorte, 2002.

CARAZZATO, J. G.; CAMPOS, LAN.; CARAZZATO, SG. **Incidência de lesões traumáticas em atletas competitivos de dez tipos de modalidades esportivas** - trabalho individual de duas décadas de especialista em medicina esportiva. Rev. Bras. Ortop. v. 27, p. 745-58. 1992.

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTSAL (CBFS). Disponível em <[www.cbfs.com.br](http://www.cbfs.com.br)>, Acessado em 20 de outubro de 2014.



COSTA, C.N. **Rretrospectivo:** perfil de lesões nos atletas da equipe de futsal da UNISUL em 2005. Monografia apresentada ao curso de fisioterapia. Universidade do Sul de Santa. Tubarão, 2005.

ROSE, G.; TADIELLO, FELIPE, F.; ROSE, JR, **Dante de. Lesões esportivas: um estudo com atletas do basquetebol brasileiro.** Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital. Buenos Aires, ano 10, nº 94, março/2006.

EJNISMAN, B.; et. al. **Lesões muscoesqueléticas no ombro do atleta:** mecanismo de lesão diagnóstico e retorno a prática esportiva. Rev. Bras. Ortop. v. 36, n.10, p.389 – 393, 2001.

FILGUEIRA, F. **Futebol:** Uma visão da iniciação esportiva. Ribeirão Preto, SP. Ribergráfica, 2004.

LEITE, MARCELA M. A. G., MEIRA, ADRYANO, R., ROSSI, ISABELA, C. R., FARIA, BRUNA, M. B. **Levantamento epidemiológico de Lesões dos atletas de futsal masculino entre 2000 e 2008.** Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, n. especial, p. 23, nov. 2009.

LIMA, A. M. J.; SILVA, D. V. G.; SOUZA, A. **Oscar S. de. Correlação entre as medidas direta e indireta do Vo2max em atletas de futsal.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo, v.11, n.3, p. 164-166, 2005.

PARREIRA, R. B. et al. **Quantificação das principais lesões no futebol profissional de Londrina-Pr.** Revista Brasileira de Fisioterapia Ortopédica, Traumatológica e Desportiva, v.1, n.1, p.16-17, Nov. 2003, jan. 2004.

PASSOS, E. F. **Lesões musculares no futebol.** Faculdade de desporto da Universidade do Porto. 2007. Disponível em: [Http://www.prepositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/1463326621.pdf](http://www.prepositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/1463326621.pdf). Acesso em: 28 mar. 2014.

RIBEIRO, C. Z. P. **Relação entre alterações posturais e lesões do aparelho locomotor em atletas de futebol de salão.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte. São Paulo, v. 9, n. 2. Mar/Abr, 2003.

RODRIGUES, P. F.; SILVA, M. R. **Incidência de lesões no joelho em jogadores de futebol profissional.** In: Rodrigues, P.F.C. A incidência de lesões no joelho em jogadores de futebol profissional. Monografia [Licenciatura em Motricidade Humana]. Mar 2007, 12p.

SANTOS, P. P. A.; MAIA, D. F.; MELO, S. W. M. **Análise das lesões em atletas de futsal.** 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba.

SIMÕES N. V. N. **Lesões desportivas em praticantes de atividade física:** uma revisão bibliográfica. Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 9, n. 02, p. 123 – 128, 03 out. 2005.





STEWIEN, E. T.; CAMARGO O. P. **Ocorrência de entorses e lesões do joelho em jogadores de futebol da cidade de Manaus, Amazonas.** Acta ortopédica Brasileira, v. 13, n. 3, p. 141-146. 2005.

WALTRICK, R. D. **Incidência de lesões em equipes que disputam a divisão especial em Santa Catarina.** Monografia apresentada ao curso de fisioterapia – Universidade do Sul de Santa Catarina, 2004.