

# Capítulo 5

## A OCORRÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS DE FUTEBOL DE PERIFERIA VETERANO NO MUNICÍPIO DE PELOTAS: UM ESTUDO NO ÂMBITO DO PROJETO INTERPERIFERIAS DO FUTEBOL

**Marcelo Terra**

Mestrando na Universidade Federal de Pelotas (PPGEF/UFPel)

**Helen Strelow Knabach**

Mestranda na Universidade Federal de Pelotas (PPGEF/UFPel)

**Marcelo Cozzensa da Silva**

Universidade Federal de Pelotas (PPGEF/UFPel)

**Fábio Machado Pinto**

Universidade Federal de Pelotas (PPGEF/UFPel)

### INTRODUÇÃO

O Projeto Unificado de pesquisa, ensino e extensão InterPeriferias do Futebol, desenvolvido pelas universidades Federal de Pelotas (UFPel), de Santa Catarina (UFSC) e de La Republica (UDELAR/Uruguai) articula diferentes dimensões formativas em torno do futebol, da arte, do lazer e do turismo. O projeto tem como público-alvo praticantes veteranos de futebol (nas categorias VT40 e VT50 anos ou mais), além de pesquisadores e estudantes de diversas áreas do conhecimento, artistas, agentes comunitários, entre outros, interessados em temáticas relacionadas ao futebol.

O jogo de futebol em si é, sem dúvida, o sentido que a maioria dos praticantes do projeto dá para a experiência esportiva futebolística. Para esses praticantes, jogar futebol com o melhor desempenho físico, técnico e tático possível é tão importante quanto a própria sociabilidade, bem-estar e qualidade de vida que o esporte pode promover. Além disso, o futebol praticado na região do Pampa, como é chamada a região de fronteira entre Brasil e Uruguai, caracteriza-se por um jogo de maior contato físico, com muitas divididas e embates físicos, o que pode elevar o risco da incidência de lesões, especialmente em praticantes veteranos (Santos, 2010). Nesse sentido, o projeto de futebol veterano e de periferia, além de atender a dimensão do lazer esportivo e/ou de competição, também enfatiza aspectos culturais e educativos, como as questões relacionadas à saúde e integridade física dos participantes.

O jogo de futebol competitivo, mesmo que de forma amadora em praticantes veteranos, pode acarretar em um maior risco e, talvez, maior gravidade de lesões, as quais tendem a levar maior tempo de recuperação e, por conseguinte, afastar os praticantes mais tempo dos gramados quando comparados a futebolistas mais jovens. Baseados nessa premissa, o estudo buscou identificar e compreender o fenômeno das lesões no futebol veterano, seus tipos mais frequentes, os perfis dos praticantes lesionados (ou que não se lesionam), as situações em que essas lesões ocorrem, a sua gravidade, os dias de afastamento e como esses jogadores lidam com elas.

Este artigo analisa os dados coletados em um grupo da pesquisa exploratória com objetivo de levantar hipóteses para a segunda etapa da pesquisa, quando ampliaremos a coleta para diferentes clubes e associações em que ocorre o futebol veterano em Pelotas/RS. O grupo analisado participa do Projeto unificado InterPeriferias do Futebol, desenvolvido pelas universidades UFPel, UFSC e UDELAR, o qual articula diferentes dimensões formativas em torno do futebol. Assim, o público participante do projeto e da pesquisa mantém vínculo com o Clube Brillhante<sup>24</sup> e está matriculado na atividade extensionista da UFPel, realizando suas atividades esportivas em campos de Futebol II e 7, sintético ou gramado natural.

---

<sup>24</sup> Para saber mais sobre o Clube Brillhante. Disponível em: <https://www.clubebrilhante.com.br>.

## O CONTEXTO DA PESQUISA: FUTEBOL DE PERIFERIA PELOTENSE

O futebol de periferia e veterano na cidade de Pelotas possui muitos adeptos.<sup>25</sup> As quadras de futebol society, de gramado sintético, se integraram à paisagem da cidade como espaço de prática esportiva e lazer.<sup>26</sup> Ao mesmo tempo, a cultura do futebol de campo (Fut II) vem se transformando, mas mantendo uma precária infraestrutura, especialmente relacionada à gestão dos campos e associações. Hoje, apenas os dois clubes profissionais em Pelotas apresentam iluminação para prática esportiva em horário noturno, o que inviabiliza sua prática durante a semana, especialmente para aqueles que estudam ou trabalham durante o dia. Aos finais de semana, observamos alguns campeonatos sendo realizados nas categorias veteranos, o que inclui as categorias de 50 e 60 anos. Segundo Santos (2010), o futebol é um esporte com um grau de exigência físico elevado para seus atletas. Assim, a incidência de lesões no futebol veterano é algo que preocupa pela frequência que ocorre e pela demora da recuperação e retorno dos atletas, em alguns casos levando até ao abandono da prática.

O período de coleta de dados, em 2022, coincide com o retorno das atividades na UFPel ainda no contexto da pandemia COVID19. No retorno às quadras ou aos campos, após o período de isolamento social, tivemos alguns depoimentos dos organizadores e praticantes de futebol do clube sobre a frequência dos casos de lesões. É fato que a pandemia trouxe inúmeros desafios para as sociedades, entre eles, reforçou a importância da manutenção da saúde relacionada ao desenvolvimento de hábitos saudáveis, dentre os quais a realização de atividade física, que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para fins de saúde e bem-estar, é de no mínimo ou 75 a 150 minutos de exercício intenso, ou 150

---

<sup>25</sup> O futebol uma das principais expressões culturais da modernidade (Tiesler; Coelho; Cabral, 2006) e, segundo Giulianotti *et al.* (2002), é o "esporte das multidões", um fenômeno esportivo associado ao campo político, econômico e sociocultural, por meio do qual podemos melhor compreender o tempo presente e a vida em sociedade.

<sup>26</sup> Só no Clube Brilhante de Pelotas, importante sociedade esportiva, temos inscritos nos seus quatro campeonatos e amistosos de FUT7 mais de 250 praticantes, sendo que destes em torno de 125 são veteranos. Nos últimos campeonatos, de 2022 a 2024, estima-se que em torno de 30% dos praticantes sofreram algum tipo de lesão durante os jogos. (informação da Direção de Esporte do FUT7)

a 300 minutos semanais de atividade física em intensidade moderada (Camargo; Añes, 2020).

Estudos como de Myskiw (2012), Rigo *et al.* (2010) e Stigger (1997) mostram que o futebol aparece como um dos destaques entre as opções de lazer dos trabalhadores, mobilizando um número significativo de participantes, sendo um importante aliado para manter as populações ativas. Por outro lado, ele também oferece riscos à saúde se não houver acompanhamento profissional e cuidados com o corpo que precisam ser considerados, como a importância da preparação física, do aquecimento, do acompanhamento médico e do profissional da Educação Física nas atividades diárias.

Contudo, temos poucas pesquisas que nos ajudam a compreender o fenômeno das lesões no futebol de periferia veterano, como e por que ele ocorre. Talvez isso explique por que, a partir dos 50 anos, temos uma desatenção com o condicionamento físico dos praticantes, o que pode estar contribuindo para o aumento das lesões esportivas. Acreditamos que algumas medidas preventivas possam ser importantes para diminuição da probabilidade de lesões esportivas em decorrência da sua prática.

O longo período de isolamento social, imposto pela pandemia, principalmente na faixa etária a partir dos 50 anos, pode ter provocado uma diminuição no condicionamento físico dos praticantes, o que pode ter contribuído para o aumento das lesões esportivas no retorno às atividades. Porém, outras variáveis aparecem como possíveis elevados números de lesões nas atividades esportivas realizadas em clubes reconhecidos da cidade pode estar relacionada ao tipo de piso utilizado nos campeonatos e “treinos”. A transição para o gramado sintético, por exemplo, tem sido apontada pela literatura como uma variável que vem contribuindo para o aumento de lesões, especialmente aquelas relacionadas às articulações de tornozelos e joelhos. (Aoki *et al.*, 2010). Contudo, é o praticante de final de semana, ou mesmo aqueles que quase não praticam o futebol e que negligenciam a preparação físico/esportiva adequada à prática do futebol veterano os que mais preocupam, que consiste, provavelmente, no principal fator para o risco de lesões.

Estudos como de Ribeiro, Mezquita e Del Vecchio (2013) mostram que o futebol é uma das principais opções de lazer dos trabalhadores, veteranos, sendo um importante aliado para manter as populações ativas. Por outro lado, ele também oferece riscos à saúde se não houver acompanhamento profissional e cuidados com o corpo que precisam ser considerados, como a importância do condicionamento físico, do aquecimento, do acompanhamento médico e do profissional da Educação Física nas atividades diárias.

Segundo Whiting e Zernicke (2001), os benefícios da prática esportiva têm levado os especialistas a prescreverem atividades e manterem os indivíduos na ativa como forma de promover a qualidade de vida, com redução do risco de diversas doenças, maior sociabilidade e melhora do desempenho em esportes, dentre eles o futebol. As lesões em todos os esportes, especialmente naqueles que exigem contato físico e maior desempenho, são um risco inerente a sua prática. Porém, é possível diminuir o risco que elas ocorram em certas circunstâncias e com tanta frequência?

A literatura nos ensina que as lesões acontecem porque o limite de tolerância das estruturas envolvidas no movimento foi ultrapassado, podendo, então, serem identificadas alterações celulares e teciduais. Diversos estudos esclarecem que as lesões esportivas (LEs) ocorrem durante um treino ou competição, impedindo o jogador de participar da formação normal ou competição, tendo como características a dor, a incapacidade funcional e a perda da performance (Paschoal, 2003; Rombaldi *et al.*, 2014; Nunes *et al.*, 2021).

No futebol, modalidade esportiva que exige muito esforço físico do atleta, se faz necessário um equilíbrio entre a preparação e as exigências atléticas. Em situações em que o atleta possui 40 anos ou mais, as especificidades de treino, jogo e recuperação de lesões esportivas precisam ser dimensionadas de forma adequada a cada situação/atleta, mas também considerando esta fase avançada da sua vida e do seu corpo. Sendo assim, a ciência esportiva vem buscando uma melhor compreensão da fisiologia, já que, por causa das alterações músculo esqueléticas do envelhecimento, o atleta se torna mais vulnerável a lesões. Além disso,

outras variáveis como o material utilizado na prática esportiva, o tipo do terreno onde ela ocorre, a preparação para o jogo (aquecimento), além de aspectos comportamentais, nutricionais, socioafetivos desses praticantes extracampo, entre outros. Atento à frequência com que as lesões ocorrem no futebol de veteranos e a demora da recuperação e retorno, que incidem ausências prolongadas nos gramados, desmotivação e até abandono da prática, esta pesquisa exploratória nos permite refletir sobre a prevenção e o aprofundamento dos estudos. (Pascoal, 2003).

## **PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS: PESQUISA EXPLORATÓRIA SOBRE AS LESÕES NO FUTEBOL DE PERIFERIA.**

Essa pesquisa surgiu da queixa constante de praticantes veteranos de lesões e da falta de conhecimento sobre como evitá-las ou tratá-las. Ao estudar o tema, pensamos em descrever quais são as lesões e por que elas ocorrem. Identificar as lesões e os seus motivos pode auxiliar em estudos futuros sobre as formas de prevenção e recuperação de lesões entre veteranos.

Esta primeira etapa da pesquisa, de natureza quali-quantitativa, busca dialogar com a literatura a partir dos dados de um primeiro questionário, de algumas observações e acompanhamento de uma equipe de futebol II durante os primeiros 10 meses de vigência do Projeto InterPeriferias do Futebol em Pelotas. A pesquisa tomou como fonte parte de um grupo formado por aproximadamente 50 praticantes de 40 a 70 anos e que realizou treinamentos semanais de duas horas e um jogo quinzenal de futebol II. O grupo também participa de pesquisas conduzidas pelas universidades às quais o projeto está associado, como por exemplo, a pesquisa (auto)biográfica, ou ainda de medidas e avaliações, anamnese e o PAR-Q.<sup>27</sup> Nos jogos e treinamentos costuma-se utilizar aquecimento antes e depois dos jogos, com orientação esportiva, fisioterapêutica e médica, além da aplicação do protocolo FIFA II+.

---

<sup>27</sup> O PAR-Q (Physical Activity Readiness Questionnaire - PAR-Q) é um protocolo desenvolvido na década de 1970 como um método para identificar as pessoas que o aumento da atividade física possa ser contraindicado. O seu objetivo é identificar possíveis limitações e restrições existentes na saúde da pessoa que tenciona fazer exercícios físicos. (Andreazzi *et al.*, 2016).

O FIFA 11+ foi desenvolvido em 2006 pelo OSTRC (Centro de Pesquisa de Trauma Esportivo de Oslo), uma Fundação de Pesquisa em Medicina Esportiva e Ortopédica de Santa Mônica e o F-MARC. Trata-se de um programa completo de aquecimento com exercícios de corrida no início e no final e exercícios preventivos. Além de buscar reduzir os índices de lesões, o protocolo busca ativar o sistema cardiovascular, o fortalecimento muscular, o desenvolvimento do equilíbrio e da agilidade, com a finalidade de aquecimento e preparação do jogador para prática esportiva (Bizzini; Junge; Dvorak, 2013). Entretanto, no Brasil, ainda não foram realizados estudos relacionados à aplicação do procedimento no treinamento esportivo. (Silva *et al.*, 2021).

A coleta de dados foi realizada em duas semanas consecutivas durante o mês de novembro de 2022, e foi conduzida por entrevistadores treinados que aplicaram um questionário a 21 participantes do projeto, os quais participavam com regularidade dos treinamentos e jogos.

O questionário consistiu em três blocos de questões relacionadas às questões antropométricas e antropológicas da população estudada para caracterizar o público, informações e dados esportivos sobre os praticantes e, finalmente, as informações sobre as ocorrências de lesões no último ano de atividade, como em jogos, campeonatos, treinamento funcional de futebol e fortalecimento na sala de musculação da ESEF/UFPel.

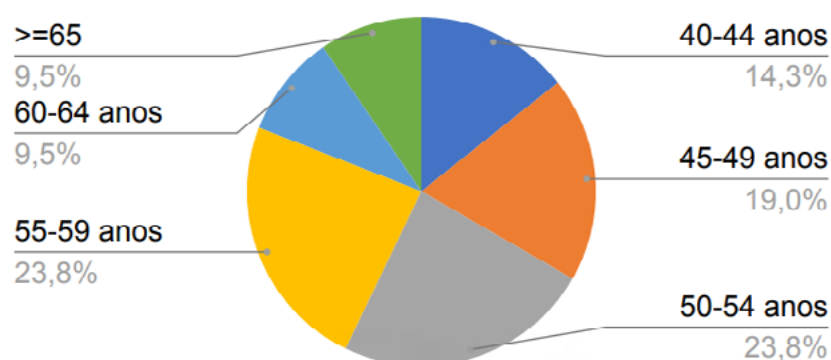
A análise estatística compreendeu a realização do cálculo das medidas de tendência central (média, com seus respectivos desvios padrão, e mediana) para as variáveis contínuas e cálculo de proporções para as variáveis analisadas de forma categórica. Os dados foram digitados no Programa Excel e, posteriormente, transferidos para o pacote estatístico Stata versão 13.0, onde os dados foram analisados.

## **CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ESTUDADA: ANÁLISE DOS DADOS SOCIOANTROPOMÉTRICOS E BIOMÉDICOS**

Os participantes da pesquisa relatam que praticam o futebol como uma de suas práticas de lazer preferidas desde a infância. A amostra é estri-

tamente masculina e os praticantes possuem entre 42 e 67 anos de idade, como podemos observar na figura 1. O grupo conta com indivíduos nascidos no Rio Grande do Sul e no Uruguai, mas todos são residentes da cidade de Pelotas/RS. Atualmente, a maioria está associado e é praticante de futebol no Clube Brillhante<sup>28</sup>, e participam do projeto de extensão InterPeriferias do Futebol, da Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia (ESEF/UFPel).

Figura 1 - Idade da Amostra

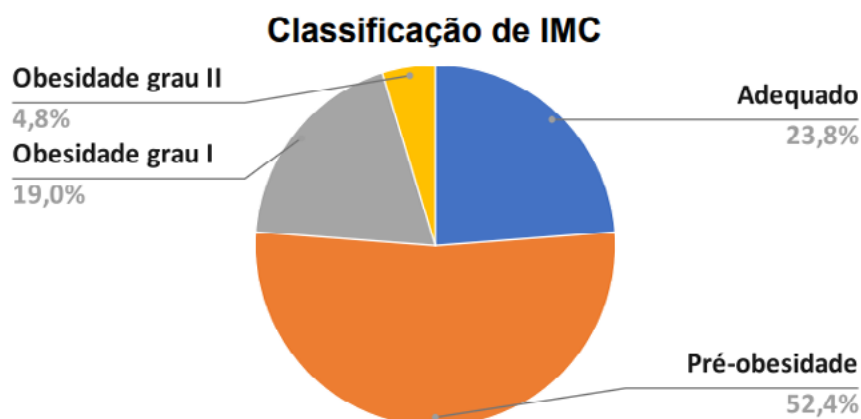


Fonte: os autores.

Para o estudo, os praticantes foram questionados sobre o seu peso e altura, e após a coleta e análise dos dados, os pesquisadores utilizaram o cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC), desenvolvido pelo matemático Lambert Quételet (Anjos, 1992), para estipular se os indivíduos estavam dentro do seu peso em relação à altura. Assim, como demonstrado na Figura 2, foi encontrado que apenas 24% dos participantes estão classificados como eutróficos, ou seja, com um IMC considerado adequado, enquanto mais de 50% da amostra encontra-se com pré-obesidade e mais um terço está entre obesidade grau I e grau II.

<sup>28</sup> Alguns deles também são associados e praticam futebol em Pelotas no Clube Português, na Associação dos Sargentos e Tenentes da Brigada Militar e Parque Tênis Clube.

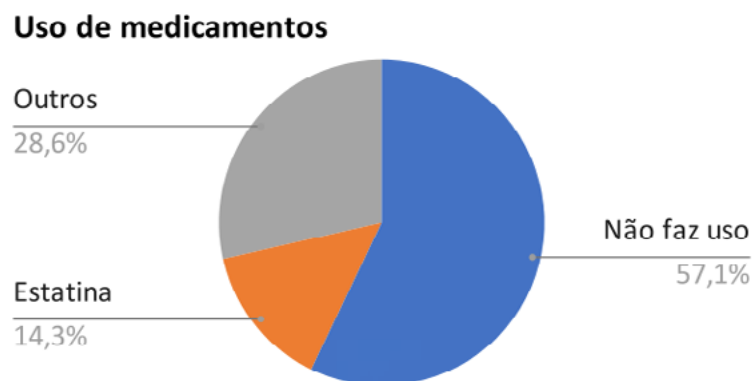
Figura 2 - Classificação da amostra em relação ao IMC



Fonte: os autores.

Na figura 3, encontramos os resultados da amostra quando inquiridos sobre a utilização de algum medicamento de uso contínuo, como medicação para cardiopatias, hipertensão, diabetes, entre outros. Aproximadamente 60% dos participantes não fazem uso de nenhum medicamento. Nos casos em que utilizam algum medicamento, 14,3% citam o uso de estatina para cardiopatias e controle do colesterol.<sup>29</sup>

Figura 3 - Utilização de medicamentos de uso contínuo pelos praticantes



Fonte: os autores.

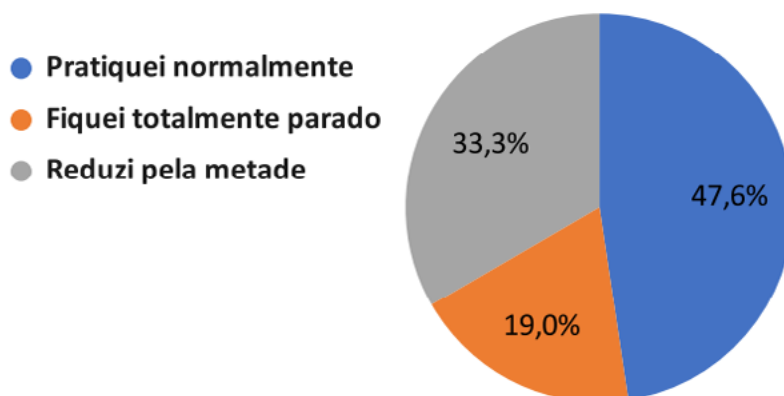
<sup>29</sup> Alguns estudos correlacionam o uso de estatina e a incidência de lesões, o que pode atingir cerca de 5 a 10% dos pacientes, se manifestando como dores, câimbras ou rigidez muscular, além da redução de força muscular em idosos. (Joy; Hegele, 2009).

Outro item analisado foi o consumo de álcool dos indivíduos, a partir do qual encontramos que 47,6% da amostra costuma ingerir bebidas alcoólicas após a prática do futebol.<sup>30</sup> O uso do álcool após a prática esportiva é bem frequente entre os praticantes e está associada à sociabilidade no pós-jogo, momento em que a “resenha” se faz presente.

Por fim, na figura 4 verificou-se que, durante a pandemia (2020–2021), quase metade dos entrevistados praticaram normalmente suas atividades, enquanto, aproximadamente um terço reduziu pela metade, e menos de um quarto da amostra cessou as atividades por completo durante o período. Esse resultado evidencia que, mesmo diante das restrições impostas pela pandemia, a maioria manteve algum nível de prática esportiva, demonstrando a importância do futebol como elemento de socialização e bem-estar. Ao mesmo tempo, a redução ou interrupção parcial das atividades reflete os impactos das medidas sanitárias e o receio de contaminação, revelando como o contexto pandêmico afetou de forma desigual os hábitos corporais dos praticantes veteranos.

Figura 4 - A figura representa a prática de atividade física dos praticantes durante a pandemia do COVID-19.

#### Prática de atividade física durante a pandemia



Fonte: os autores.

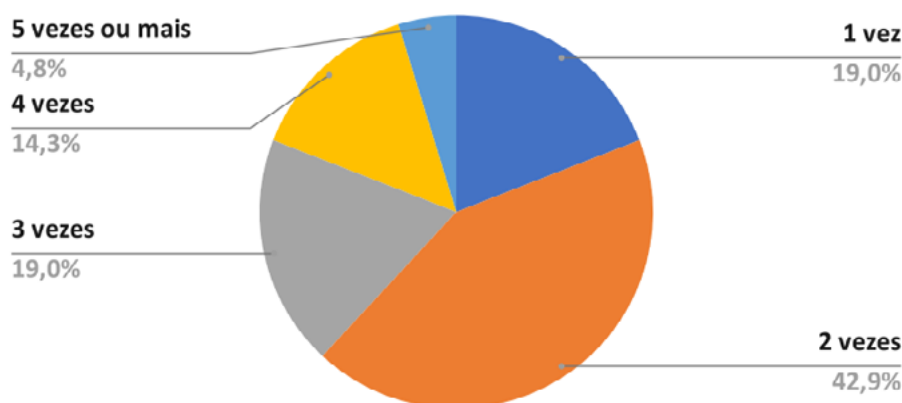
<sup>30</sup> Quando ingerido em pequenas doses, o álcool tende a causar no sujeito um estado de euforia e desinibição, já quando consumido em excesso chega a provocar a redução da coordenação motora e dos reflexos do indivíduo. (Sutter; Schutz, 2008).

Esta caracterização inicial do grupo entrevistado apresenta alguns dados antropométricos e sociais, permitindo compreender diferentes traços dos atletas para, posteriormente, entender como estes fatores se relacionam com a ocorrência de lesões entre jogadores veteranos.

## ANÁLISES PRELIMINARES SOBRE OS DADOS ESPORTIVOS E A INCIDÊNCIA DE LESÕES

Ao observar os dados esportivos, identificamos que 81% dos entrevistados têm como local mais frequente para a prática do futebol o gramado sintético de fut7, o qual é utilizado no campo do clube Brilhante, seguido de 14,3% o gramado natural de fut7 e 4,7% o gramado natural de fut11. Além da prática futebolística ser predominante no sintético, vimos que a maioria, aproximadamente 43% dos praticantes, jogam futebol duas vezes durante a semana. Para os praticantes que jogavam uma ou três vezes, a porcentagem encontrada foi a mesma, de 19%, e outros resultados menos frequentes podem ser vistos na Figura 5.

Figura 5 - Frequência semanal em que os praticantes praticavam futebol.

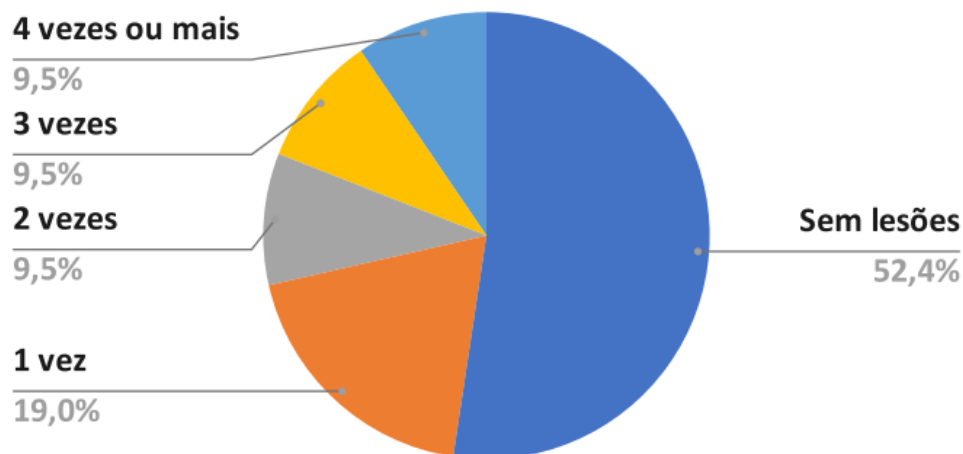


Fonte: os autores.

O estudo mostrou, ainda, que mais de 47% dos praticantes de futebol veterano relataram algum tipo de lesão durante o ano de 2022; elas podem vir acompanhadas de custos físicos, emocionais e econômicos inevitáveis,

além da perda de tempo e da função normal (Whiting; Zernicke, 2001). Como podemos observar na figura 6, muitos dos praticantes acabam se lesionando mais de uma vez dentro do período analisado, além do mais, 50% dos casos de lesões ocorreram em sequência, ou seja, logo após se recuperar de outra lesão, o que pode ser um indício de que o corpo ainda não estava bem preparado para voltar aos gramados.

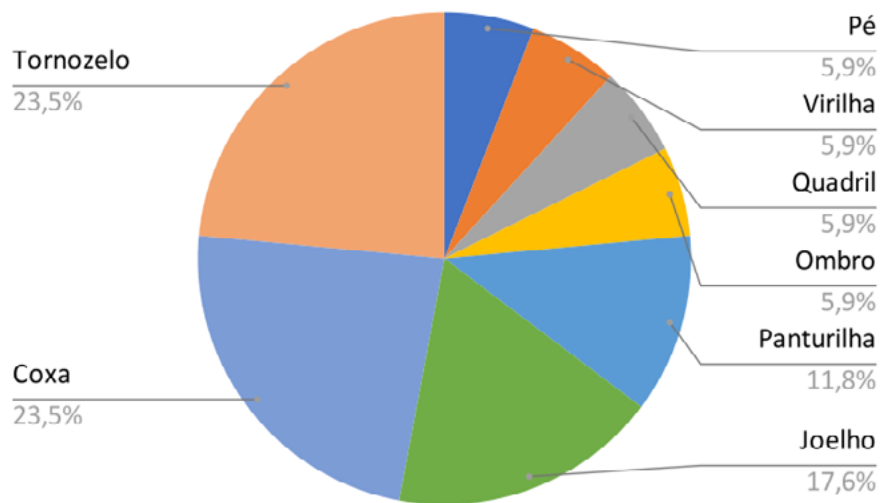
Figura 6 - Quantidade de lesões por indivíduo em 2022.



Fonte: os autores.

As regiões do corpo onde estas lesões ocorreram com maior frequência, foram de membros inferiores, principalmente na coxa e no tornozelo, ambas com 23,5% de prevalência, seguidas pelo joelho com 17,6%, e a panturrilha com 11,8%. Assim, como vemos na figura 7, outras regiões menos comuns também foram identificadas, como o pé, virilha, quadril e ombro.

Figura 7 - Região lesionada pelos praticantes.

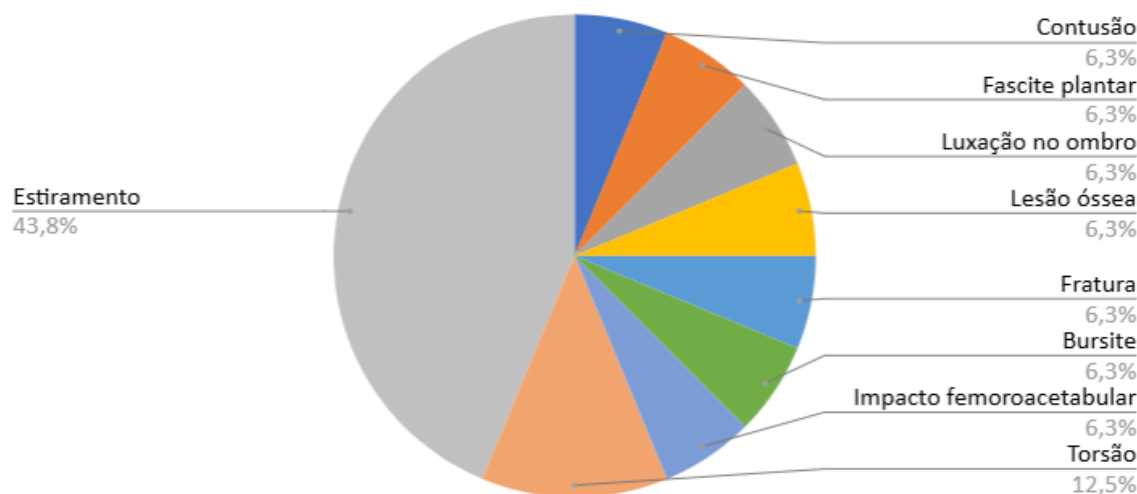


Fonte: os autores.

A maior parte das lesões, aproximadamente 44%, foram diagnosticadas como estiramentos e distensões<sup>31</sup>, seguidas por 12,5% de casos detectados como torções, e outras lesões menos frequentes, as quais podem ser vistas na figura 8. Além do mais, outro dado observado, foi de que 60% dessas lesões aconteceram sem choque físico durante a partida de futebol. Alguns fatores podem levar a esse tipo de lesão, tais como a falta de flexibilidade dos indivíduos, formações anatômicas irregulares, má postura lombar, fadiga, aquecimento inadequado e a diferença de força entre músculos opostos (Ross, 2008).

<sup>31</sup> A diferença entre o estiramento e a distensão é basicamente o local da lesão. No estiramento a lesão ocorre nas fibras musculares vermelhas localizadas no meio do músculo, já a distensão ocorre no tendão ou na junção músculo-tendínea, local próximo da articulação onde há a união entre o tendão e o músculo.

Figura 8 - Tipo de lesão sofrida pelo praticante.



Fonte: os autores.

Em relação ao tempo de afastamento da prática esportiva após a ocorrência das lesões, a grande maioria, cerca de 60% dos praticantes, ficaram seis semanas ou mais em recuperação, 20% ficaram duas semanas, 10% em torno de cinco semanas e 10% por quatro semanas. Ademais, os praticantes foram questionados sobre como se deu o tratamento de suas lesões, e foi obtido como resultado que 40% dos praticantes realizaram tratamento médico com medicamento e fisioterapia, 20% utilizaram apenas o tratamento fisioterapêutico, 20% aguardaram a recuperação natural, sem nenhum tipo de tratamento, 10% realizaram tratamento médico, cirúrgico e fisioterápico e 10% realizaram algum tipo de tratamento caseiro.

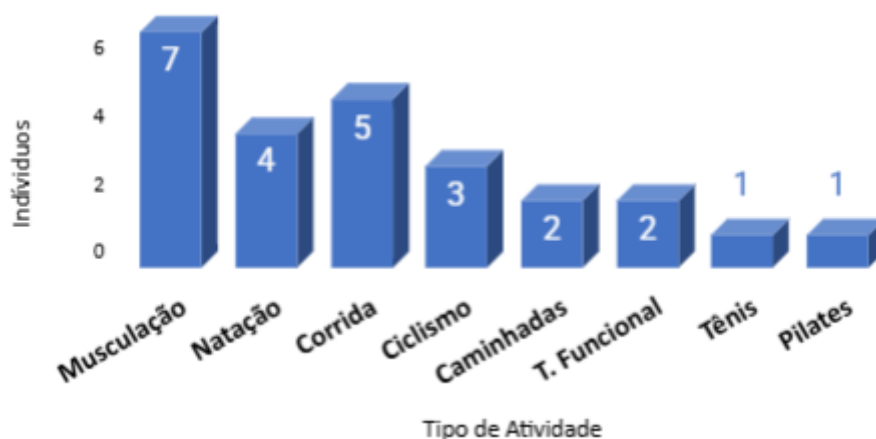
Ao serem entrevistados, 38% dos praticantes relataram ainda sofrer com algum desconforto muscular ou articular, sendo que 75% destes desconfortos estão relacionados à prática do futebol. Desses indivíduos, alguns aguardaram a recuperação natural e resultado de exames, enquanto outros estão realizando diferentes tratamentos, entre eles, tratamento caseiro, tratamento médico com medicamento, fisioterapêutico e aguardo de tratamento cirúrgico.

Os praticantes também foram questionados sobre a realização da prática de exercícios físicos além do futebol; os resultados apresentaram que

38,5% dos praticantes realizam alguma outra modalidade esportiva ou preparação física que auxilie na prática do futebol durante cinco vezes ou mais durante a semana, enquanto 15,4% praticam quatro vezes, 30,8% realizam três vezes, 7,7% duas vezes, e 7,7% apenas uma vez na semana.

Destas atividades, conforme a figura 9, a musculação aparece como principal atividade entre os entrevistados, seguida pelas práticas de corrida, natação e ciclismo, respectivamente, além do mais, foram identificadas outras atividades, como caminhada, treinamento funcional, tênis e pilates. Os resultados foram bastante diversificados, contemplando desde atividades de baixo risco e intensidade, para as mais vigorosas e competitivas.

Figura 9 - Modalidades esportivas praticadas pelos praticantes.



Fonte: os autores.

## DISCUSSÃO SOBRE ASPECTOS SOCIAIS, COMPORTAMENTAIS E LESÕES

O estudo evidenciou que o grupo que mais apresentou maior frequência de lesões, possuía entre 50 e 54 anos, seguidos pelos sujeitos de 40 a 44 anos. Os praticantes acima de 65 anos não apresentaram ocorrência de lesão, o que é surpreendente. Isso pode estar relacionado à intensidade que cada atleta imprime no jogo ou o biótipo físico dos atletas investigados.

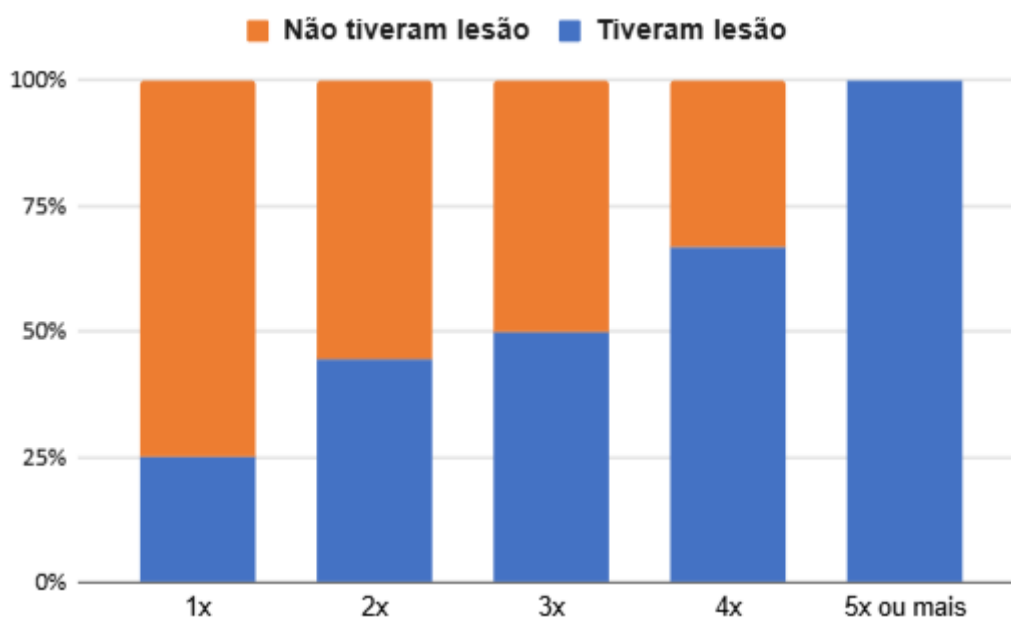
Tabela 1 - variáveis idade e percentual de lesões.

Grupo amostral	Quantidade da amostra	Casos de lesões	Percentual de lesões
40-44 anos	3	2	66,60%
45-49 anos	4	1	25%
50-54 anos	5	4	80%
55-59 anos	5	2	40%
60-64 anos	2	1	50%
>=65	2	0	0%

Fonte: os autores.

Os atletas que praticavam o esporte mais vezes durante a semana, parece que foram os que tiveram mais chances de se lesionar. Assim, como mostra a figura 10, apenas 25% dos atletas que jogaram uma vez na semana tiveram alguma lesão através do futebol, enquanto todos os atletas que jogaram cinco vezes ou mais na semana tiveram alguma lesão. O gráfico demonstra que, quanto mais se pratica o futebol durante a semana, maior a probabilidade de se lesionar.

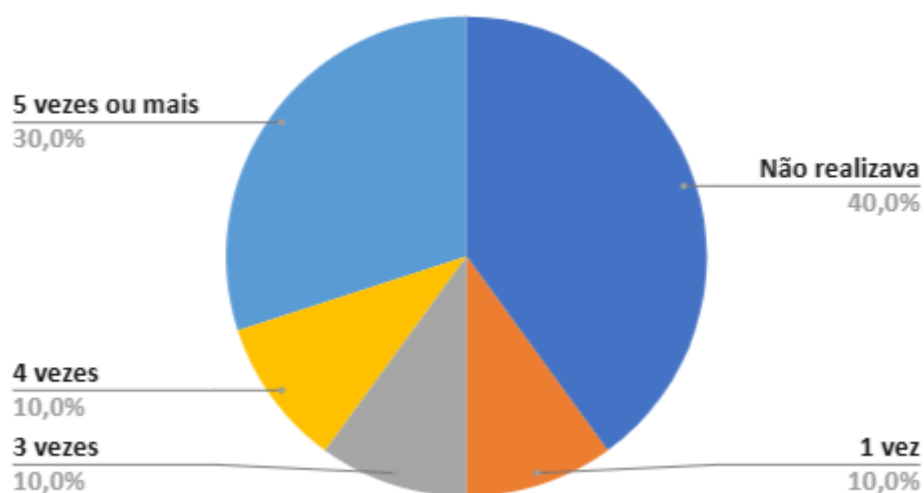
Figura 10 - Relação entre lesão e a frequência semanal de prática do futebol.



Fonte: os autores.

Outro fato observado é de que as lesões parecem ter sido mais frequentes entre os que não realizavam algum tipo de exercício físico, além do futebol, e no grupo que realizava atividades cinco vezes ou mais durante a semana. Partindo desse resultado, reforça-se a hipótese que o exercício necessita de sobrecargas adequadas ao sujeito a ser treinado, ainda mais em se tratando de praticantes futebolistas veteranos. Conforme a literatura, para que o atleta melhore seu desempenho, a quantidade de tensão aplicada ao corpo deve ser adequada a sua capacidade em relação aos quesitos de intensidade e duração, pois estímulos demasiadamente intensos ou prolongados podem levar a reações negativas do organismo, incluindo o aparecimento de lesões (Moreira; Gentil; Oliveira, 2003).

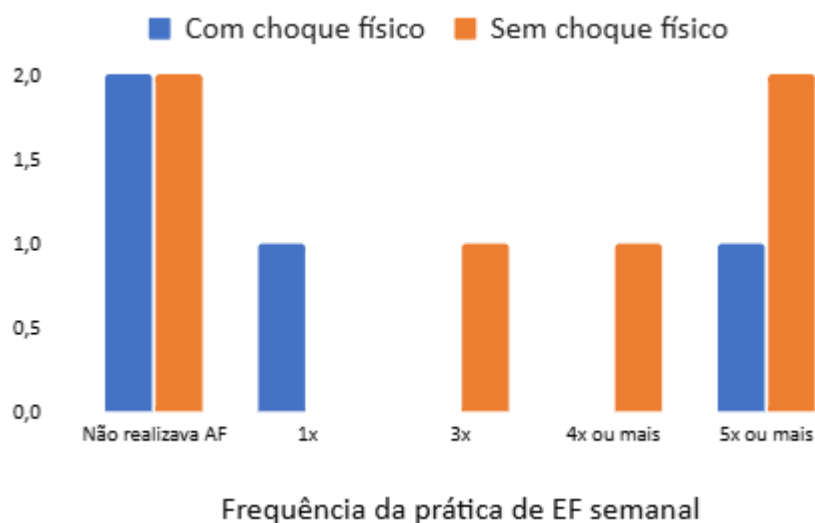
Figura II - Frequência semanal da prática de exercícios físicos do grupo de indivíduos lesionados.



Fonte: os autores.

Por ser o futebol um desporto de contato entre os jogadores, deduz-se que muitas das lesões são traumáticas, entretanto, a carga excessiva de jogos e treinos aos quais os atletas são submetidos também interferem e proporcionam a ocorrência de lesões (Santos, 2010). Na figura 12, estão diagramadas a ocorrência de lesão através de choque físico e a frequência da prática de exercício físico semanal que não envolvia o futebol. Chama a atenção que a elevada frequência de lesões entre os praticantes em atividades que não envolviam choque físico, ou seja, o praticante se lesionou sem entrar em contato com outro corpo, solo ou objeto, ocorreram no grupo que praticava um volume maior de exercícios físicos durante a semana, reforçando que o excesso da prática de exercícios ou mesmo a intensidade em que ocorrem devem ser dosados cuidadosamente e individualmente a cada atleta.

Figura 12 - Relação entre frequência da prática de exercícios físicos e o tipo de contato ocorrido na lesão.



Fonte: os autores.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados apresentados, conclui-se que a prática do futebol entre veteranos envolve tanto aspectos positivos de convivência e saúde quanto desafios relacionados às lesões. A frequência elevada de lesões (47% dos casos), principalmente de estiramentos e torções, indica que fatores como intensidade do jogo, idade e falta de preparo físico adequado podem aumentar o risco de contusões. Além disso, percebe-se que o excesso de treinos ou a ausência de descanso adequado também contribuem para novas ocorrências de lesões. Esses achados reforçam a importância de cuidados preventivos e de uma rotina equilibrada de atividades para que os praticantes possam manter o esporte de forma segura e prazerosa.

Outros fatores que podem contribuir para o surgimento de lesões, embora não tenham se mostrado evidentes neste estudo, incluem o sobrepeso ou a obesidade, o consumo excessivo de álcool, o uso de medicamentos como estatinas, além da ausência de preparação física ou de um aquecimento adequado antes dos jogos. No entanto, o fator “campo” merece destaque: o uso frequente do gramado sintético — de uma a cinco vezes por semana — e as condições do solo, muitas vezes consideradas duras

pelos praticantes, podem estar relacionados ao maior número de ocorrências. Essas variáveis combinadas podem aumentar a probabilidade de lesões entre os veteranos, especialmente em um contexto de prática esportiva contínua e de alta exigência física.

O período de recuperação das lesões levou em média de quatro a seis semanas para 80% dos casos, sendo que apenas 20% se recuperaram em menos de duas semanas. As formas de tratamento e recuperação das lesões variaram, sendo que a maioria buscou auxílio médico e fisioterapêutico adequado. Mais de 30% destes praticantes se mantinham ativos mesmo com desconforto ou dor muscular ou articular, o que pode ter prolongado o período de recuperação, atrapalhado no tratamento ou levado à cronicidade da lesão.

Como resultados preliminares desta pesquisa exploratória, considera-se a contribuição do acompanhamento e orientação profissional de médicos, nutricionistas, fisioterapeutas e do educador físico, para que os atletas veteranos se lesionem menos e/ou levem menor tempo para se recuperar das lesões advindas da prática do futebol. Além disso, faz-se necessário um controle adequado não apenas da quantidade de jogos durante a semana, mas também da intensidade que cada atleta imprime durante o jogo. Por exemplo, campos duros devem ser evitados ou utilizados o mínimo possível. Nestes casos, deve-se prestar especial atenção para uso de material adequado, como, por exemplo, o uso de chuteiras com amortecimento ou palmilhas que aliviam o impacto.

Jogadores veteranos também necessitam de preparação física para melhorar seu desempenho e evitar as diversas lesões decorrentes da prática esportiva. Sugerimos, ainda, a orientação sobre a forma adequada de aquecimento no pré-jogo, para que o jogador veterano saiba preparar seu organismo para atividade esportiva mais intensa como o futebol exige, especialmente os jogos de fut7 e fut11.

Os protocolos utilizados em nosso treinamento têm o objetivo de tentar minimizar o risco de lesões durante os treinamentos e jogos, entretanto, é cedo para que possamos concluir que o FIFA +11 verdadeiramente é eficaz na prevenção de lesões entre os jogadores veteranos. O desempenho físico dos atletas em treinamentos e em competições é notável

pela observação, mas somente no último ano iniciamos testes físicos e avaliações que podem indicar a dimensão deste avanço.

Esta pesquisa é de caráter exploratório, auto declarativa, e indica a necessidade de novos estudos, com uma amostra maior e representativa de todos os praticantes veteranos de futebol de periferia.

## REFERÊNCIAS

ANDREAZZI, Ingrid Maturo *et al.* Exame pré-participação esportiva e o PAR-Q, em praticantes de academias. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 22, n. 4, p. 272-276, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/vWDzvVprXJ8fRgIf6dFGJWB/> Acesso em: 20/07/2024.

ANJOS, Luiz A. Índice de massa corporal (massa corporal/estatura) como indicador do estado nutricional de adultos: Revisão da literatura. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 26, n. 6, p. 431-436, 1992. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Lfjb8r8CwsZnznrnQcJsXFK/> Acesso em: 20/09/2022.

AOKI, Haruhito *et al.* Incidence of injury among adolescent soccer players: a comparative study of artificial and natural grass turfs. *Clin J Sport Med*. 2010;20(1):1-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20051727/> Acesso em: 21/10/2024.

CAMARGO, Edina Maria de; AÑEZ, Ciro Romelio Rodriguez. Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos. Genebra: *Organização Mundial da Saúde*, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>. Acesso em: 04/07/2023.

BIZZINI, Mario; JUNGE, Astrid; DVORAK, Jiri. Implementation of the FIFA 11+ football warm up program: How to approach and convince the Football associations to invest in prevention. *Br J Sports Med* 2013; v. 47 n. 12, p. 803-06, 2013. Disponível em: <https://bjsm.bmj.com/content/47/12/803>. Acesso em: 11/07/2023.

GIULIANOTTI, Richard; BRANT, Wanda Nogueira Caldeira; DE OLIVEIRA NUNES, Marcelo. *Sociologia do futebol: dimensões históricas e socioculturais do esporte das multidões*. São Paulo: Nova Alexandria, 2002.

JOY, Tisha R.; HEGELE, Robert A. Narrative review: statin-related myopathy. *Ann Intern Medicine*, v. 150, n. 12, p. 858-868, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19528564/> Acesso em: 04/07/2023.

MOREIRA, Paulo; GENTIL, Daniel; OLIVEIRA, César de. Prevalência de lesões na temporada 2002 da Seleção Brasileira Masculina de Basquete. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 9, n. 5, p. 258-262, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/6cT87YJ9cbcFGtrHd9P6T3K/?lang=pt> Acesso em: 05/07/2023.

MYSKIW, Mauro. Nas controvérsias da várzea: trajetórias e retratos etnográficos em um circuito de futebol da cidade de Porto Alegre. 2012. 415 fls. *Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.*

NUNES, Heloyse Elaine Gimenes *et al.* Prevalência e fatores associados às lesões esportivas em jovens jogadores de futebol. *Arch. Health. Sci.* v. 28, n. 1, p. 34-37, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1369563> Acesso em: 05/07/2023.

PASCOAL, A. G. Prevenção de lesões desportivas. *Boletim Sociedade Portuguesa de Educação Física*, n. 26, 2003, p. 41-52. Disponível em: <http://boletim.spef.pt/spef/index.php/spef/article/download/116/103> Acesso em: 02/07/2023.

RIBEIRO, Yuri; MEZQUITA, Luis; DEL VECCHIO, Fabrício. Revisão sistemática dos efeitos do futebol recreacional em adultos não atletas. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas/RS, v. 18, n. 6, p. 655-668, nov. 2013. Disponível em: <https://rbafs.Org.br/RBAFS/article/view/3301> Acesso em: 01/03/2024.

RIGO, Luis Carlos; JAHNECKA, Luciano; SILVA, Inácio Crochemore da. Notas etnográficas sobre o futebol de várzea. *Movimento*. Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 153-177, 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/10499/10014> Acesso em: 06/08/2024.

ROMBALDI, Airton José *et al.* Prevalência e fatores associados à ocorrência de lesões durante a prática de atividade física. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 20, p. 190-194, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/ccZ5FZDjZSXyFd7vPRPSn7I/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 09/07/2023.

ROSS, Allan Clark. Hamstring Injuries: Risk Assessment and Injury Prevention. *Annals Academy of Medicine Singapore*, v. 37, n. 4, p. 341, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18461220/> Acesso em: 06/07/2023.

SANTOS, Priscilla Bertoldo. Lesões no futebol: uma revisão. *Revista Digital EFDeportes.com*, Buenos Aires, v. 15, n. 143, 2010. Disponível em: <https://efdeportes.com/efd143/lesoes-no-futebol-uma-revisao.htm> Acesso em: 09/07/2023.

SILVA, Paloma dos Reis *et al.* Efeitos do Programa “FIFA 11+” Em diferentes atletas de Futebol: Revisão da Literatura. *Perspectiva: Ciência e Saúde*, Osório, v. 6, n. 1, p. 11-21, 2021. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/517/432> Acesso em: 24/07/2023.

STIGGER, Marco Paulo. Futebol de veteranos: um estudo etnográfico sobre o esporte no cotidiano urbano. *Movimento*, v. 4, n. 7, p. 52-66, 1997. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/2367> Acesso em: 24/07/2024.

SUTTER, Paolo Mirco.; SCHUTZ, Yves. The effect of exercise, alcohol or both combined on health and physical performance. *International Journal of Obesity*. v. 32, n. 6, p. 48-52, 2008. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/ijo2008206> Acesso em: 09/07/2023.

TIESLER, Nina Clara; COELHO, João Nuno; CABRAL, Rui. O futebol globalizado: uma perspectiva lusocêntrica (Introdução). *Análise Social: revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa*, Lisboa, v. 41, n. 179, p. 313-343, 2006. Disponível em <https://www.jstor.org/stable/41012272> Acesso em: 24/05/2024.

WHITING, William C.; ZERNICKE, Ron F. *Biomecânica Funcional e das lesões musculoesquelética*. 1. ed. Editora: Guanabara Koogan, 2001.