

# INCIDÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE ESPORTES COLETIVOS

Adriane Ferreira Santos<sup>1</sup>

Diego Lopes Santos<sup>1</sup>

Erick Marcussi de Oliveira Lopes<sup>1</sup>

Gabriel Anthony Cândido<sup>1</sup>

Giovanna Loreto Couto<sup>1</sup>

Rogério Fábio Neves Júnior<sup>1</sup>

Samuel Soares Batista<sup>1</sup>

Flávia Temponi Góes<sup>2</sup>

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é identificar a incidência de lesões em atletas amadores de esportes coletivos. A amostra foi feita a partir de coletas de informações de artigos científicos. O presente estudo é realizado nos moldes de uma revisão de literatura, caracterizada pela análise e pela síntese da informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre um determinado tema. Após o levantamento literário, realizou-se a leitura exploratória do material encontrado visando avaliá-lo considerando-o de interesse ou não à pesquisa. Foram delimitados os textos a serem interpretados em um total de dois trabalhos de conclusão de curso, uma dissertação e dezesseis artigos de campo. Conclui-se que avaliando 16 artigos sobre o tema da pesquisa nas práticas amadoras de esportes coletivos, os resultados demonstram que as lesões mais comuns foram: Entorses, fraturas, tendinites, dores e contusões. Com isso, pode-se perceber que os atletas em sua maioria das vezes não realizam uma preparação física adequada para que tenham um desempenho de qualidade e um trabalho preventivo de lesões.

**Palavras-chave:** Lesões. Atleta amador. Esportes coletivos.

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Salgado de Oliveira

<sup>2</sup> Docente e orientadora do curso de Educação Física Centro Universo de Belo Horizonte

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Unileão (2020), o atleta amador é identificado pela liberdade da prática esportiva e pela inexistência de contrato formal de trabalho entre o praticante e uma entidade desportiva. Em contrapartida, o atleta profissional tem como sua fonte de renda principal o esporte e precisa cumprir uma longa carga horária de treinamento, enquanto o atleta amador tem a prática como um hobby.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) caracteriza como atleta amador aquele que pratica exercício físico pelo menos três vezes na semana por no mínimo trinta minutos. Alguns clubes de modalidades coletivas, como o Canadá Esporte Clube – Contagem/MG que têm dentro de suas programações treinos para atletas adultos de duas a três vezes por semana e geralmente com duas horas de duração, com o intuito de se preparar para jogos amistosos e/ou competições.

De acordo com Vargas (1995 apud MELLO, 2015, p.49), o conceito de amador foi também definido na Inglaterra do século XIX, para diferenciar o praticante que tem o esporte como meio de vida e quem pratica alguma atividade apenas por lazer e diversão. Considera-se, nesta pesquisa, o esporte amador como aquele praticado por quem não recebe nenhuma remuneração ou salário devido à determinada prática esportiva (Idem, p. 14).

De acordo com Krieger (2002) o atleta amador é o praticante de qualquer modalidade desportiva, que não recebe nenhuma forma de remuneração ou de incentivos materiais. São considerados atletas amadores os que participam das competições no âmbito dos esportes educacionais e de participação, assim como os milhões de jogadores de todas as idades que participam de competições regulares ou eventuais promovidas pelos sistemas desportivos estaduais, distrital ou municipais.

Infelizmente, muitos dos atletas amadores não se preparam corretamente para praticar a sua modalidade favorita. De fato, esses atletas não profissionais precisam ter sua fonte de renda para sobreviver, com isso, muitos deles apenas trabalham e praticam o esporte nas horas vagas, seja durante a semana ou nos finais de semana.

Sendo assim, muitos atletas amadores se frustram por não conseguirem entregar o seu máximo dentro do seu esporte e também por se lesionarem.

O risco de lesão é um aspecto inerente à prática desportiva (MAFFULLI et al., 2011). Algumas das lesões mais comuns são as musculares, tendinite e entorses.

No Brasil, as pesquisas apontam que os tipos de lesões mais comuns são as entorses de joelho, tornozelo, lombalgia e lesões musculares (apud CARAZZATO, 1998). Contudo, as incidências de lesões esportivas em jovens podem variar decorrentes de inúmeros fatores, como: o tipo de esporte praticado, o tempo de prática esportiva e o nível de competição do atleta (ARENA; CARAZZATO, 2007).

Lamentavelmente muitos dos atletas amadores que se lesionam não se tratam corretamente, e acabam voltando à prática esportiva antes do período correto. Acredita-se que o procedimento recomendado para as pessoas lesionadas é passar por avaliações com ortopedistas e fisioterapeutas, manter uma rotina de descanso e respeitar os limites do corpo, que é um aspecto individual. Tendo um autoconhecimento do seu corpo é possível saber qual a carga, intensidade de treino e o tempo que o seu corpo suporta dentro de uma prática esportiva. Mesmo tomando todas as precauções o atleta pode se lesionar, sendo necessário fazer o diagnóstico da lesão como local, tipo e grau, para então começar o fortalecimento muscular.

O acontecimento de lesões no esporte, provavelmente, é circunstância de exercícios realizados de maneira exaustiva e, ainda, impensada ou inapropriada, subestimando a prevalência e casos destes episódios devido à falta de informação em todo o mundo esportivo, sendo a iniciação das modalidades esportivas ou em altos níveis de desempenho” (BENNELL; CROSSLEY, 1996, p. 28: 69-75; PASTRE et al., 2004, p. 10:1-8).

No tocante a Esportes Coletivos, é importante registrar que são jogos oficializados, praticados por duas ou mais pessoas em oposição à equipe adversária. Praticados tanto de forma competitiva como atividade recreativa e de lazer, os esportes coletivos têm como um dos objetivos principais a dinâmica de equipe, agilidade, coordenação, além da organização técnica e estratégica do jogo. (MENDES, 2018).

Mesmo que não seja uma prática profissional, a exigência corporal também é demandada. Então a importância da preparação física e do acompanhamento de profissionais vai ser um facilitador nesta prática, seja melhorando o condicionamento físico, prevenindo lesões e trabalhando melhorias técnicas na prática do esporte. Muitas vezes os principais motivos para as lesões em atletas amadores não é só o despreparo físico, mas também a precariedade do local de jogo, como os campos de futebol de terra, onde geralmente ocorrem campeonatos amadores. Eles costumam ser muito desnivelados e contém muitas pedras ou buracos que aumentam muito a chance de lesão.

E nas práticas de esportes individuais, como por exemplo nas corridas, o local de corrida também pode ser desnivelado, podendo causar uma lesão, pois no momento do impacto com o solo pode haver torções de tornozelos e também é muito importante uma preparação física adequada para a prática da corrida. Nas lutas podemos ressaltar o acompanhamento de um profissional, pois a prática exige umas especificidades de movimentos, que se realizados de forma incorreta, pode acarretar em lesões.

Acredita-se que os atletas amadores que se lesionam não realizam treinos específicos voltados para sua modalidade, além de que os atletas amadores não procuram com frequência um profissional qualificado para a realização da prática esportiva com o foco em prevenir certas lesões. Por isso, acredita-se também que a incidência de lesões em esportes coletivos é maior do que em esportes individuais. Diante do exposto, surgiu o interesse de pesquisar sobre o tema lesões nos esportes coletivos amadores, em especial identificar a incidência de lesões em atletas amadores de esportes coletivos.

## **ATLETAS AMADORES DE ESPORTE COLETIVO**

Segundo Buriti, (2001), hoje no Brasil os esportes coletivos são ensinados desde criança, seja em escolas, brincadeiras de rua como pega-pega, queimada, vôlei, aprendizagem vista como matérias escolares e até mesmo em estafetas em festas e eventos. O ato de se trabalhar em equipe e a condições de participação individuais

das crianças são essenciais até mesmo para o desenvolvimento das mesmas. Essa paixão pela prática é vista com o esporte amador, atletas que por inúmeros motivos não podem continuar com o esporte profissionalmente acharam um meio de não abandonar seus sonhos.

De acordo com Mendes (2003), o esporte coletivo ajuda em vários aspectos na vida do atleta amador, pois com a convivência com outros atletas pode-se adquirir experiências, conhecimentos e convivência com diferentes pessoas gerando interatividade entre eles. Essa convivência tende a ser saudável, trazendo benefícios à saúde mental que pode ser um adendo ao dia a dia deste atleta fora da prática do esporte.

Segundo Parlebas (1988) ele propôs classificar o esporte em quatro grandes categorias: esportes individuais em que não há interação com o oponente, esportes coletivos em que não tem interação com o oponente, esportes individuais em que acontece interação com o oponente e esportes coletivos em que há interação com o oponente. Nos esportes coletivos as pessoas além de aprenderem melhor a se socializarem, elas também desenvolvem as capacidades motoras como: velocidade, resistência, coordenação motora e equilíbrio.

Conforme Bayer (1994), as modalidades esportivas coletivas podem ser agrupadas em uma única categoria pelo fato de todas possuírem seis invariantes: uma bola (ou equipamento similar), um espaço de jogo, companheiros com os quais se joga, adversários, um alvo a atacar (e, de forma complementar, um alvo a defender) e regras específicas.

Por mais que na prática seja semelhante, há diferenças entre o atleta amador e o atleta profissional, como a fonte de renda, patrocínios, principal objetivo dentro da prática esportiva, entre outros. E principalmente a forma como se é praticado e o impacto trazido na vida de seus praticantes. De acordo com o site JCNET (2009), o termo amador, em sentido mais comum, significa aquele que ama o que faz. Relacionando o conceito com a área esportiva, seria aquele que pratica determinada modalidade por amor e prazer.

Em Belo Horizonte, as modalidades mais praticadas são o futebol de campo, futsal e fut7, cada uma possuindo seus próprios campeonatos. Os principais exemplos seriam a Liga F7 Belo Horizonte, que atualmente é a liga de fut7 da região e possui campeonatos de série A à D (F7 BELO HORIZONTE, 2022) e no futebol de campo tem-se a Copa Itatiaia e o Mineiro Amador, que são considerados as principais competições junto a Copa DFA e Copa Corujão, sendo que todos são filiados à Federação Mineira de Futebol (FMF, 2022).

A modalidade de esportes amadores está diretamente relacionada com a cultura esportiva local. O Diesporte, traz citações de quais esportes são os mais praticados no país em 2013, sendo eles futebol (corresponde a 42,7% dos pesquisados), caminhada (corresponde a 8,4% dos pesquisados), voleibol (corresponde a 8,2% dos pesquisados), academia (corresponde a 5,1% dos pesquisados), natação (corresponde a 4,9% dos pesquisados), corrida (corresponde a 4,1% dos pesquisados), futsal (corresponde a 3,4% dos pesquisados), musculação (corresponde a 3,2% dos pesquisados), ciclismo (corresponde a 2,9% dos pesquisados) e handebol (corresponde a 1,6% dos pesquisados), (Diesporte, 2015).

## **INCIDÊNCIA DE LESÕES EM ESPORTES COLETIVOS**

O esporte coletivo, mesmo “proporcionando saúde, lazer, prazer e vários outros benefícios, ainda assim pode ocasionar lesões em seus atletas” (SILVA, 2010, p. 115-120). Portanto, é necessário que os atletas tenham um acompanhamento adequado de suas condições físicas, já que ficam suscetíveis ao risco de lesões. Os profissionais de saúde devem estar preparados para apresentar métodos que ajudem a prevenir lesões, auxiliar no tratamento e oferecer ambientes de apoio para facilitar a recuperação das mesmas.

Muitas vezes esses atletas amadores não buscam as melhores opções de treinamento e acompanhamento. A Pfizer destaca que muitos atletas amadores se lesionam por excesso de exercício físico ou por falta de informação de um profissional (PFIZER, 2022). De fato, as lesões estão presentes em todos os esportes, seja no amador ou no profissional. Porém, segundo a Pfizer (2022), existem métodos para

minimizar os riscos de lesões esportivas. Como por exemplo evitar o início de exercícios físicos sem o suporte de um profissional de educação física, não reproduzir treino de terceiros, observar as reações do seu corpo durante e após os exercícios. É importante aumentar a intensidade progressivamente, hidratar antes, durante e após o treino, realizar um bom aquecimento e descansar corretamente.

Os estudos sobre mecanismos de lesões consideram apenas sete os fatores que podem desencadear uma lesão desportiva, são eles: contato físico, sobrecarga dinâmica, excesso de uso ou sobrecarga, vulnerabilidade estrutural, falta de flexibilidade, desequilíbrio muscular e crescimento exacerbado (aplicado apenas a crianças e adolescentes) Realizando trabalhos preventivos voltados para característica do esporte do atleta amador, é possível minimizar alguns dos desencadeadores de lesões citados por (FALCÃO, 2010, p. 248 ).

Nas práticas amadoras de esportes coletivos os atletas em sua maioria das vezes não realizam uma preparação física indicada para que tenham um desempenho de qualidade e um trabalho preventivo de lesões. Essa ocorrência pode ser devido à falta de estrutura do time do atleta, interesse por parte dos atletas em se cuidar mais e falta de renda pois a maioria dos atletas amadores se bancam. (BORRESEN; LAMBERT,2009)

## **MÉTODO**

O presente estudo é realizado nos moldes de uma Revisão de Literatura, caracterizada pela análise e pela síntese da informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre um determinado tema, de forma a resumir o corpo de conhecimento existente e levar a concluir sobre o assunto de interesse. (COOPER; HEDGES, 1994).

As fontes de consulta utilizadas se caracterizam como: publicações nacionais e internacionais, escritos em língua portuguesa e inglês, entre o período de 2005 a 2022, extraídos de periódicos qualificados entre B1 a B3 segundo o *Qualis*, e indexados com os descritores “lesões, incidência, atletas, esportes”, nas bases de dados Scielo, Core. Foram consultados trabalhos de conclusão de curso da Universidade Federal de Uberlândia e da Universidade Federal de Santa Catarina.

Também houveram consultas na revista Redalyc, sites como da CBF (Confederação Brasileira De Futebol, 2022), site da OMS (Organização Mundial da Saúde, 2022).

Após o levantamento literário, realizou-se a leitura exploratória do material encontrado visando avaliá-lo considerando-o de interesse ou não à pesquisa. Finalmente, foram delimitados os textos a serem interpretados em um total de dois trabalhos de conclusão de curso, uma dissertação e quinze artigos de campo.

Na busca inicial dos artigos foram considerados o título e o resumo dos mesmos para seleção ampla de possíveis trabalhos de interesse. A partir de pesquisas em site de buscas padrões como Google Acadêmicos, Google e Scielo, foram selecionados 35 artigos dos esportes amadores (modalidades) distintos, sendo: 2 de futebol e futsal juntos, 1 de todos os esportes, 1 de esportes competitivos, 5 de basquete, 2 de handebol, 3 de voleibol, 1 de futevôlei, 16 de futebol, 3 apenas de futsal e 1 de tênis. A partir de uma filtragem na revista Qualis definindo uma classificação de revistas de A1 a B3. Após a filtragem, 16 arquivos se adequaram ao nosso tema e serviram para a revisão. O critério utilizado foi artigos que especificaram as lesões e locais das lesões e que foi possível um melhor entendimento no momento da leitura sobre o tema pesquisado.

A partir desse momento, os artigos de campo foram analisados por meio de um instrumento que viabilizasse a organização das ideias dos diversos estudos para responder à pergunta do presente trabalho: Qual a incidência de lesões em atletas amadores de esportes coletivos?

## **RESULTADOS**

Nesta seção serão apresentados os 16 estudos de campo, que contemplam o tema dessa pesquisa, relatados conforme o Quadro 1.

Quadro 1 - Resumo dos estudos de campo.

<b>ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>DELINEAMENTO</b>	<b>RESULTADOS/ CONCLUSÃO</b>
1. Stewien e Camargo (2005).	Investigar entorses e lesões do joelho, articulação altamente solicitada e exposta a traumas e, frequentemente lesionada.	Participaram 50 jogadores de dois times profissionais e 47 jogadoras de três times de futebol do Estado do Amazonas.	Pesquisa dividida em duas etapas: A 1º com algumas perguntas e na 2º uma avaliação subjetiva e exame físico.	Constataram entorse em um terço dos H e um quarto das M, e em 4% em ambos os sexos sofreram com entorses nos 2 joelhos.
2. Silva et al., (2005).	Prestar atendimento fisioterapêutico (prevenção e tratamento) a atletas amadores e profissionais do América Futebol Clube.	Participaram equipes de profissionais e juniores (até 20 anos).	Elaboraram uma ficha com diagnóstico médico e diagnóstico cinesiofuncional. A avaliação e a conduta adotada no Departamento Médico-Fisioterápico é anotada em um livro de registro.	Conclui-se que a fisioterapia esportiva, possui importante papel no processo de tratamento e reabilitação do atleta e na implementação de medidas de caráter preventivo.
3. Santos, Piucco e Reis (2007).	Foi avaliado o número de repetições de impacto por treino, em atletas de duas equipes amadoras de voleibol, realizando cortadas e bloqueios.	Contaram com 24 atletas titulares sendo 12 da equipe masculina e 12 da equipe feminina da Universidade de Santa Catarina.	Fizeram o trabalho em duas etapas: a 1º foi um questionário sobre o perfil dos atletas e histórico de lesões dos últimos dois anos. A 2º, foram filmagens de sessões de treinamentos.	Concluíram que o segmento corporal mais afetado nas duas equipes foi o tornozelo.

<b>ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>DELINEAMENTO</b>	<b>RESULTADOS/ CONCLUSÃO</b>
4. Junior e Neto (2011).	Realizar o levantamento das lesões ocorridas em atletas da seleção amadora de futebol da Primavera do Leste/MT.	Estudo realizado com 18 atletas do sexo masculino com idade entre 18 e 31 anos.	Os dados foram obtidos a partir da aplicação de um questionário onde os atletas responderam sobre as lesões ocorridas no ano de 2010.	Foram constatados 09 lesões, sendo tornozelo e coxa esquerda como as lesões mais ocorridas e entorses e estiramentos com maiores repetições.
5. Franco, Lucheta e Teixeira (2011).	Investigar o índice de lesões dos atletas da equipe infantil de voleibol do clube ALBB e elaborar uma prevenção para as lesões encontradas.	Participaram 12 atletas com idades entre 13 e 16 anos.	As atletas foram submetidas a um questionário de duas perguntas e passaram por uma avaliação postural.	Foi concluído que as atletas estão sujeitas a desenvolver lesões, desvios posturais e dores músculo esqueléticas.
6. Quemelo et al. (2012).	Investigar a prevalência, tipo e localização anatômica das lesões dos atletas do Jogos Regionais – Franca, São Paulo.	Foram avaliados 182 jogadores de esportes coletivos. Homens e mulheres.	Realização de exame físico e formulário de avaliação da terapia.	Concluíram que a maior prevalência de lesões foi no handebol, e a lesão mais comum foi entorse e a região mais acometida foi o joelho.

<b>ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>DELINEAMENTO</b>	<b>RESULTADOS/ CONCLUSÃO</b>
7. Neto et al., (2013).	Caracterizar e analisar a incidência de lesões desportivas em atletas de basquetebol, com comparação entre os sexos.	Foram avaliados no total 30 atletas sub-21, 15 H do Yara Clube e 15, M do Colégio Cristo Rei;	Coletaram informações relativas a sexo, massa corporal, estatura e IMC. Para a obtenção dos dados relativos às lesões foi utilizado o IMR.	Conclui-se que a incidência de lesões no basquetebol é maior nos membros inferiores.
8. Santos et al., (2014).	O objetivo foi avaliar os sintomas de supratreinamento e a incidência de LMD em atletas de futebol.	A amostra foi constituída de 23 participantes, atletas do sexo masculino.	Para registro de informações sobre LMD, utilizou-se do IMR, administrado quinzenalmente.	Conclui-se que a hipótese levantada foi confirmada, pois a manifestação de sintomas de supratreinamento e a instalação de agravos físicos mostraram-se mais importantes entre atletas com maior tempo de exposição ao exercício desportivo de futebol.
9. Queiroz et al., (2014)	Verificar a frequência de lesão por praticantes amadores de tênis no município do Rio de Janeiro	Foram entrevistados 159 jogadores de tênis, sendo 89,3% homens	Pesquisa dividida em 2 fases: A 1º foi uma pesquisa de clubes/condomínios e a segunda fase foi uma aplicação de um questionário	Concluíram que a prevalência de lesões foi maior no cotovelo, joelho e tornozelo respectivamente.
10. Souza et al. (2015).	Relacionar o desempenho na ponte lateral com a presença de lesões em atletas amadores de futebol.	188 atletas do sexo masculino, com idades entre 11 e 17 anos.	Para identificar as lesões foi utilizado um questionário elaborado pelos pesquisadores e uma pesquisa no prontuário dos jogadores.	Entorses (31,3%), distensões musculares (28,6%) e fraturas, luxações e subluxações (19,6%) foram as mais prevalentes.

<b>ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>DELINEAMENTO</b>	<b>RESULTADOS/ CONCLUSÃO</b>
<p><b>11.</b> Higashi et al., (2015).</p>	<p>Descrever as características do treinamento e o histórico de lesões musculoesqueléticas em atletas de handebol F.</p>	<p>Participaram deste estudo transversal 220 atletas.</p>	<p>Um questionário auto reportado que abordava dados pessoais, características do treinamento e lesões prévias relacionadas ao handebol nos últimos 12 meses.</p>	<p>As principais lesões encontradas foram as entorses e as tendinopatias, sendo o tornozelo e o joelho as regiões mais acometidas.</p>
<p><b>12.</b> Pinto (2018).</p>	<p>Verificar a prevalência de lesões em atletas de futebol amador, se houve diagnóstico das lesões, quais os segmentos do corpo acometidos.</p>	<p>26 atletas masculinos de futebol amador.</p>	<p>Foi realizado um estudo transversal observacional descritivo.</p>	<p>Os segmentos mais afetados foram joelho (26%) e coxa (20%) e o mecanismo mais relatado foi o trauma (42,42%).</p>
<p><b>13.</b> Cunha et al., (2020).</p>	<p>O objetivo desse estudo foi identificar as principais lesões musculoesqueléticas nas atletas de voleibol feminino da UNIFOR, uma vez que a seleção feminina é a que mais participa de competições atualmente.</p>	<p>A amostra foi constituída de 16 participantes que receberam o endereço de link do questionário durante os meses em questão</p>	<p>As atletas responderam 21 perguntas, que abordavam características das participantes, do treinamento, prevalência de lesões musculoesqueléticas no esporte, tipos de tratamentos e necessidade de afastamento.</p>	<p>Constataram que as lesões ocorrem principalmente durante séries de treinos consecutivos, e esses treinos são feitos de forma mais intensa para preparação de jogos competitivos.</p>

<b>ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>DELINEAMENTO</b>	<b>RESULTADOS/ CONCLUSÃO</b>
<b>14.</b> Oliveira et al., (2021).	Analisar a epidemiologia das lesões esportivas em um único centro.	Foram entrevistados 262 atletas de 10 esportes diferentes, de forma retrospectiva, com relação prospectiva quanto às lesões sofridas ao longo de uma temporada.	Utilizaram dois questionários. O 1º tinha questões a respeito de: antropometria, doenças, medicações, rotina de treinos e histórico de lesões. O 2º visava o acompanhamento dos atletas dos atletas.	Foi concluído que os atletas universitários estão mais susceptíveis a sofrerem com lesões no início da temporada.
<b>15.</b> Delong Liu (2021).	Mostrar maneiras eficazes da Terapia esportiva científica no tratamento do paciente com cotovelo de tenista.	25 pacientes diagnosticados com cotovelo de tenista. 18H e 7M.	3 estágios: 1º aliviar a dor 2º restaurar a força e a função muscular. 3º restaurar a propriocepção muscular.	Com a terapia esportiva científica, houve uma melhora nas dores do paciente, a amplitude do cotovelo teve um melhoramento significativo.
<b>16.</b> Santos et al., (2021).	Verificar a influência do treinamento multicomponente.	A amostra foi composta por 7 atletas de basquetebol universitário masculino.	Teste de corrida e corrida sinuosa com condução, teste de "wrio minutos de Cooper e o Sargent test.	Foi capaz de promover melhora significativa em importantes variáveis.

Legenda: H - homens; M – mulheres; F – feminino; MT- Mato Grosso; ALBB – Associação Luso Brasileira de Bauru; Sub-21 – idade inferior a 21 anos; IMC – Índice de Massa Corporal; IMR – Inquérito de Morbidade Referida; IMD – Lesões musculoesqueléticas desportiva; UNIFOR – Universidade de Fortaleza; % - percentual.

## DISCUSSÃO DE RESULTADOS

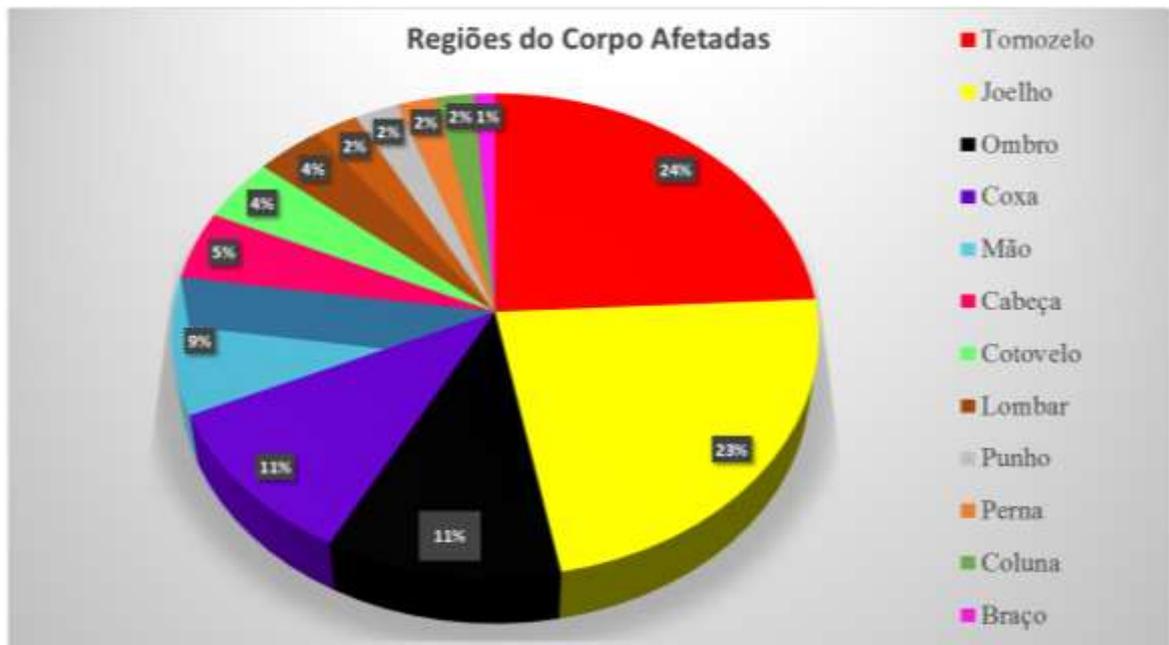
Com relação aos estudos analisados e apresentados na sessão anterior, no que diz a respeito ao público alvo estudado, segue o gráfico 1, apresentando os esportes coletivos amadores pesquisados.

**Gráfico 1 – Esportes Coletivos**



Foram analisados dezesseis estudos sobre os esportes coletivos amadores e conforme gráfico acima, seis tratavam de futebol, quatro de vôlei, dois de basquete, um de handebol, um de tênis e dois não especificados. Independentemente do tipo de esporte coletivo a ser praticado, a incidência de lesões apareceu seis vezes no futebol amador devido às sobrecargas elevadas de treinamentos associado a treino, competições e campos com condições precárias. Nas demais modalidades os motivos para surgimento de lesões são variados pois incluem membros superiores e inferiores onde sofrem bastante impacto por causa da ação da gravidade agindo sobre o corpo. Conclui-se que é necessário um acompanhamento de uma equipe qualificada como treinador, preparador físico, fisioterapeutas entre outros profissionais da saúde para prevenir que tais lesões ocorram.

**Gráfico 2 – Regiões do corpo com maior incidência de lesões**



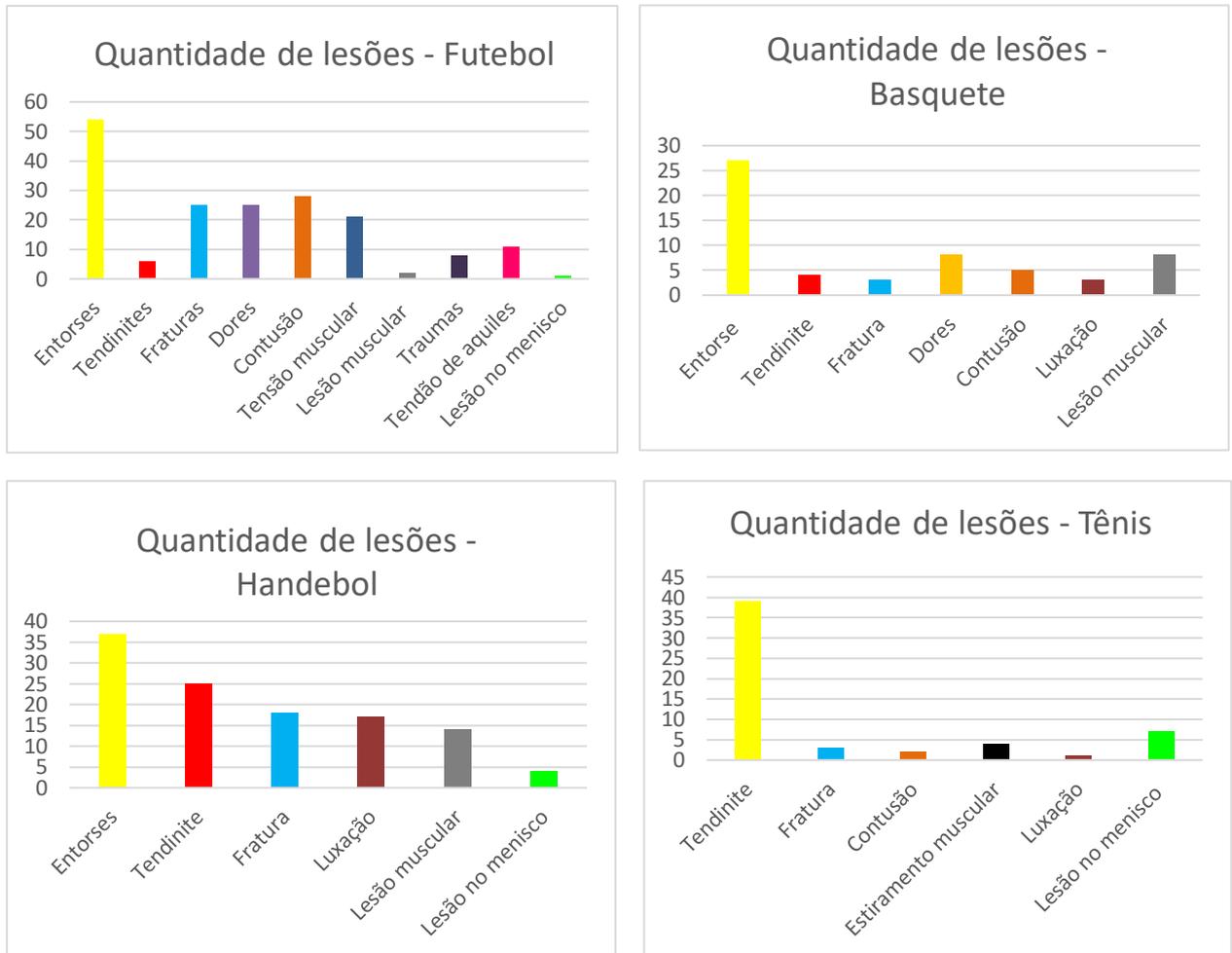
Após análise do gráfico podemos perceber que as regiões que apresentam maior incidência de lesões são os membros inferiores. Exemplo disso é o joelho na prática do futebol, que é a articulação mais vulnerável no corpo de um atleta, assim como o tornozelo que, devido a ligamentos frouxos e condições inadequadas de jogo, tornam torções muito comum, já nos ombros, também se tornam comuns lesões em razão de movimentos específicos repetidamente que acontecem no tênis. Podemos perceber que na mesma porcentagem aparece a coxa que, devido muita sobrecarga muscular, ocorrem as principais lesões musculares, como contratura, estiramento e distensão que são muitas das vezes causado por movimentos bruscos ou fadiga muscular. As restantes das regiões do corpo afetadas acontecem em poucos casos, ou seja, pode ser uma pancada, um movimento inadequado ou por desaceleração.

**Gráfico 3 – Tipos de Lesões**



Nos estudos analisados sobre as lesões esportivas em esportes coletivos amadores, foi observado doze diferentes tipos de lesões que ocorreram durante a prática do esporte amador, dentre elas estão tendinite, entorse, estiramento muscular, fratura, contusão, tensão muscular, lesão no tendão de Aquiles, dores, lesões no menisco, luxações, traumas e lesão muscular. Mesmo sendo uma prática esportiva amadora é possível observar que o risco de lesões está sempre presente no esporte de modo geral. Nas pesquisas feitas pode-se observar que o maior índice de lesão foi em entorses sendo 30% dos casos, que em sua maioria acontecem no futebol, vôlei e handebol, seguidos de tendinites com 16% dos casos e fraturas com 11% dos casos. Já os menores casos de lesões foram no menisco com 2% dos casos, seguido de lesões musculares e traumas com 3% dos casos. Foram analisados 16 artigos para a confecção do gráfico, dentre eles foram encontradas 12 diferentes lesões.

**Gráfico 4 – Relação das lesões com os esportes**



Diante dos gráficos acima, é possível ver que no futebol temos a lesão de entorse em maior número. E isso é devido ao impacto que a prática da modalidade gera tanto no joelho quanto no tornozelo. O joelho é uma articulação vulnerável, principalmente nos atletas de futebol, e o tornozelo também, se ele estiver frouxo, na hora das mudanças de direções e nos impactos sofridos durante os treinos e jogos ele vai ser mais acometido com lesões.

No basquete a entorse aparece com maior número devido aos impactos no momento dos saltos durante os treinos e os jogos. É muito importante o trabalho preventivo de lesões e também realizar tratamentos adequados de reabilitação para que a incidência de lesões seja menor nestes casos.

No Handebol as entorses e tendinites são maiores. Entorses de joelhos no handebol é maior devido às mudanças de direções e também impactos nos momentos de ataques e defesas. A tendinite pode ocorrer devido às sobrecargas de jogos e treinos. No tênis a maior lesão foi a tendinite devido ao movimento repetitivo na utilização das raquetes durante os jogos e treinos.

## **CONCLUSÃO**

A partir das análises dos artigos científicos e das dissertações, pode-se concluir que doze diferentes tipos de lesões ocorreram durante a prática do esporte coletivo amador. Dentre elas, estão a tendinite, entorse, estiramento muscular, fratura, contusão, tensão muscular, lesão no tendão de Aquiles, dores, lesões no menisco, luxações, traumas e lesão muscular. Essas lesões muitas vezes são fruto de uma má preparação física feita pelo atleta amador, que não se preocupa com a prevenção, por realizar o esporte somente algumas vezes por semana.

Com isso, foi possível concluir que a maior incidência de lesões em atletas amadores de esportes coletivos são as entorses, seja de joelho ou tornozelo, são as lesões que mais aparecem nos artigos estudados. Dos estudos analisados, selecionamos em sua maioria os artigos que falam sobre futebol e vôlei, pois são uma das modalidades mais praticadas no Brasil.

Diante da lesão mais constatada no estudo, se torna necessário o acompanhamento de um profissional, sendo que a entorse no tornozelo e joelho por diversas vezes ocorre por falta de estabilidade da articulação. Visando prevenir esse problema, a preparação física facilita esse processo, realizando fortalecimento dos membros inferiores com realização de treinos com stiff, agachamento e suas variações, elevação pélvica e suas variações e do centro do corpo com prancha e suas variações. Ao realizar um preventivo bem feito esses jogadores amadores tem um desempenho melhor e como consequência se previnem de novas lesões.

Considerando as incidências do estudo, é essencial a realização de novas pesquisas, principalmente trazendo como a vida do atleta amador pode influenciar diretamente

em sua prática esportiva, como sua alimentação, sono e hábitos saudáveis. E trazer mais levantamentos sobre possíveis investimentos nos times amadores, para que tenham um profissional para ajudar a se fortalecerem e um para ajudá-los após a lesão, já que muitos deles não têm condições de se preparar fisicamente para a sua prática esportiva.

## REFERÊNCIAS

BENNELL K. L, CROSSLEY K. **Lesões musculoesqueléticas no atletismo: incidência, distribuição e fatores de risco**. Aus J SciMed Sport 1996; p. 28: 69-75.

CREF4/SP. **15/nov - Dia do Esporte Amador**. Disponível em: <<https://www.crefsp.gov.br/comunicacao/noticias/15-nov-dia-do-esporte-amador#Banner>>. Acesso em: 10 out. 2022.

CUNHA, C.C. et al. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em atletas de voleibol feminino. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, 2020. Disponível em <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/12/lesoes-musculoesqueleticas-voleibol.html>. Acesso em 15 set.2022

DACOSTA, L. **Atlas do Esporte no Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: CONFEF, 2006. Disponível em <<https://listasconfef.org.br/arquivos/atlas/atlas.pdf>>. Acesso em 06 out 2022.

FALCÃO, L. F. R. **Manual de Medicina Esportiva: Manual do Residente da Universidade Federal de São Paulo**. São Paulo: Roca, v. 1. p. 248. 2010.

FMF. **Campeonatos**. 2015. Disponível em: <<http://fmf.com.br/default.aspx>>. Acesso em: 15 out. 2022.

FRANCO. LUCHETA. TEIXEIRA. Projeto para prevenção de lesões do ombro em atletas de voleibol. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, vol. 15, núm. 1, 2011, pp. 33-44. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/260/26019329003.pdf>. Acesso em 27 set.2022.

F7BELOHORIZONTE. **Campeonatos**. Disponível em: <<https://www.f7belohorizonte.com.br/campeonatos.php>>. Acesso em: 08 out. 2022.

GONZALES.F.J. **Sistema de classificação de esportes com base nos critérios: cooperação, interação com o adversário, ambiente, desempenho comparado e objetivos táticos da ação**. Efdportes. Revista digital, Buenos Aires, n.71, abr 2004. <<https://www.efdeportes.com/efd71/esportes.htm>>. Acesso em: 11 out. 2022.

HIGASHI, R. H. et al. Lesões musculoesqueléticas em jovens atletas de handebol: um estudo transversal. **Fisioterapia E Pesquisa**, **22(1)**, 84-89, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/fp/a/fNM5SDNb4Y4qfPn8QndPQcn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 08 set.2022

JCNET. **O que é o esporte amador?** 2009. Disponível em: [https://www.jcnet.com.br/opiniaio/tribuna\\_do\\_leitor/2009/02/591228--o-que-e-o-esporte-amador.html](https://www.jcnet.com.br/opiniaio/tribuna_do_leitor/2009/02/591228--o-que-e-o-esporte-amador.html). Acesso em: 06 out. 2022.

JUNIOR, J. R. S.; NETO, M. A. **Levantamento das lesões ocorridas em atletas da seleção amadora de futebol de Primavera do Leste/MT em 2010**. Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício, Primavera do Leste, v. 10, n. 1, p. 19-22. 2011. Disponível em <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/3417/0> . Acesso em: 08 set.2022

LIU. **Exercício físico científico para prevenir o músculo de lesões em esportes competitivos**. Rev Bras Med Esporte - Vol. 27, No-8, 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbme/a/QdM7brHy7C5VNWSnM7nTBYw/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 08 set.2022

MENDES, M. **Esportes coletivos**. Educamaisbrasil, 04 dez. 2018. Disponível em <https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/educacao-fisica/esportes-coletivos> >. Acesso em: 09 out. 2022.

NETO, A.F,A; TONIN, J,P; NAVEGA, M,T. **Caracterização de lesões desportivas no basquetebol**. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 26, n. 2, p. 361-368, abr./jun. 2013. Disponível em [https://www.scielo.br/j/fm/a/Lg3vw5QGwJhHLM4WpnpjCVqn/?lang=pt#:~:text=O%20mecanismo%20de%20les%C3%A3o%20mais,%2C41%25%20\(masculina\)>](https://www.scielo.br/j/fm/a/Lg3vw5QGwJhHLM4WpnpjCVqn/?lang=pt#:~:text=O%20mecanismo%20de%20les%C3%A3o%20mais,%2C41%25%20(masculina)>). Acesso em 15 out.2022

OLIVEIRA, D.E. et al. Perfil epidemiológico de atletas amadores em faculdade de medicina da cidade de São Paulo. **Rev Bras Med Esporte** – 2023; Vol. 29 – e2021\_0383. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbme/a/KVxgYGTyLBTDY95pjsZVDSB/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em 12 set.2022

OLIVEIRA.J.E.C.de. **Métodos de ensino dos esportes coletivos aplicados ao handebol**. Efdesportes. Revista digital, Buenos Aires, n.179, abril 2013. Disponível em <https://efdesportes.com/efd179/metodos-de-ensino-dos-esportes-handebol.htm>>. Acesso em: 11 out. 2022.

PASTRE, C. M. **Lesões desportivas no atletismo: comparação entre informações obtidas em prontuários e inquéritos de morbidade referida**. RevBrasMed Esporte 2004; p. 10:1-8.

PFIZER. **Lesões esportivas em esportes amadores**. Disponível em: <<https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/lesoes-esportivas-em-atletas-amadores>>. Acesso em 12 set 2022.

PINTO, M.F.C.A. **Prevalência de lesões em atletas em um clube de futebol amador no distrito federal**. Universidade de Brasília - Biblioteca Central, 2019. Disponível em <<https://bdm.unb.br/handle/10483/22405>>. Acesso em 08 out.2022.

QUEIROZ, N.S. et al. **Lesões em tenistas amadores no Rio de Janeiro**. Rev Bras Med Esporte – Vol. 20, No 4 – Jul/Ago, 2014. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/PDLMf35DZQqPfmCjsfCjk5Q/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 out.2022.

QUEMELO, P. R. V, et al. **Prevalência de lesões esportivas durante os 53os Jogos Regionais em Franca (SP)**, Brasil 2012. Fisioterapia E Pesquisa, 19(3), 260. Disponível em <https://www.scielo.br/j/fp/a/XN8dzzzTjxgS9yF8Jzp5qjb/?lang=> Acesso em 20 out.2022

SANTOS, G.P. et al. **Incidência de lesões desportivas e supratreinamento no futebol**. ConScientiae Saúde, 2014. Disponível em <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/4735/2750>. Acesso em 25 set.2022

SANTOS. PIUCCO. REIS. **Fatores que interferem nas lesões de atletas amadores do voleibol**. Rev. Bras. De cineantropometria & desempenho humano, 2007. Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/4062/3437>. Acesso em: 08 set.2022

SANTOS, R.S. et al. **A influência do treinamento multicomponente no desenvolvimento das valências físicas em atletas universitários de basquetebol**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.4, p. 38182-38197 abr 2021. Disponível em <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/28153/22295>. Acesso em: 08 set.2022

SILVA, A.A. et al. **Fisioterapia Esportiva: Prevenção e Reabilitação de Lesões Esportivas em Atletas do América Futebol Clube**. SiexBrasil, 2005. Disponível em <<https://cienciadotreinamento.com.br/wp-content/uploads/2020/04/FISIOTERAPIA-ESPORTIVA-PREVEN%C3%87%C3%83O-E-REABILITA%C3%87%C3%83O-DE-LES%C3%95ES-ESPORTIVAS-EM-ATLETAS-DO-AM%C3%89RICA-FUTEBOL-CLUBE.pdf>>. Acesso em 27 set.2022

SOUZA, L.A.G. et al. **Relation between performance in side bridge and injuries in amateur soccer**. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 28, n. 3, p. 447-457, July/Sept. 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/fm/a/sqPjnn6sdgTrJ8zcXjTFkfy/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 10 set.2022

STEWIEN, CAMARGO. **Ocorrência de entorse e lesões do joelho em jogadores de futebol na cidade de Manaus, Amazonas**. ACTA ORTOP BRAS 13(3) – 2005. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/aob/a/9WfkstsKt5bMj7wgftHbJKH/?format=pclube&lang=pt>>. Acesso em: 08 set.2022

UNILEAO. **Esporte amador: prática pela saúde, prazer e bem-estar**. Disponível em: <<https://unileao.edu.br/2020/11/15/esporte-amador-pratica-pela-saude-lazer-e-bem-estar/>>. Acesso em: 07 out. 2022.