

**LESÕES EM ATLETAS BARRERISTAS E RANQUEADOS NA FEDERAÇÃO
CATARINENSE DE ATLETISMO (FCA) DE 2015 PERTENCENTES À AMREC E
AMUREL**

**INJURIES ATHLETES WITH BARRIERS AND GROUNDED AT THE CATARINIAN
FEDERATION OF ATHLETICS (CFA) OF 2015 BELONGING TO AMREC AND
AMUREL**

Anderson Guedes Martins (UNESC)¹

Josete Mazon (UNESC)²

RESUMO

Por estar evoluindo cada vez mais, o atletismo está exigindo dos atletas uma melhor performance, o que proporciona o surgimento de lesões. Por esta razão, as distensões, contusões e luxações aparecem de forma predominante no esporte. O objetivo desta pesquisa é identificar as prevalências de lesão em atletas barreiristas, no *ranking* de 2015 da AMREC e AMUREL. Nesta pesquisa descritiva, o instrumento de coleta foi um questionário adaptado. Participaram da pesquisa 21 atletas especialistas nas provas de 100m, 110m e 400m com barreiras, os quais se encontravam no local de treinos durante a pesquisa. Os resultados mostraram que 75% dos atletas foram acometidos por lesões, sendo que a distensão muscular apresentou prevalência; já no mecanismo, foi a corrida de velocidade; enquanto a região mais afetada foi a posterior da coxa. A variável dor também foi referida pelos atletas, após a lesão. Diante disso, identificou-se que ocorreu um alto índice de acometimento de lesão em atletas jovens, tendo como fatores de risco o desequilíbrio de força, alongamento e aquecimento, além do trabalho excessivo e extenuante que o atletismo proporciona.

ABSTRACT

Athletics has been evolving more and more and thus requiring athletes to perform better and to cause injuries to appear and therefore, strains, injuries and dislocations appear and are the most prevalent injuries in the sport. The objective of this research was to identify the prevalence of injury in athletes with barriers of the 2015 ranking of AMREC and AMUREL. In this descriptive research, if the collection instrument was an adapted form, 21 athletes specialized in the 100m, 110m and 400m with barriers participated in the study and were at the training site at the time of the research. The results showed that 75% of the athletes had lesions and among them the muscular distension presented a prevalence in the mechanism of speed running and the posterior region of the thigh was the anatomical site with the highest incidence of these lesions. The pain variable was also reported by the athletes after the injury. We conclude that a high incidence of injury occurred in young athletes, taking as risk factors the imbalance of strength, stretching and warm - up, besides the excessive and tiring work that athletics provides.

¹ Acadêmico do Curso de Educação Física – Bacharel, pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.

² Professora do Curso de Educação Física – Bacharel, pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.

INTRODUÇÃO

Desde a sua origem, o ser humano luta pela sua sobrevivência e, desta forma, necessita cada vez mais de suas habilidades motoras, como andar, correr, saltar e lançar. Nesta perspectiva, surge o atletismo na Grécia, desde então é conhecido como esporte base pelas habilidades motoras (CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ATLETISMO, 2010).

Com a evolução do esporte, a exigência fica mais evidente, os treinos se tornam mais exaustivos, proporcionando o surgimento de lesões desportivas, que, segundo Feitosa e Junior (2000), são todas limitações que o atleta tem que enfrentar devido ao traumatismo, ferimento ou anomalia física, pondo em risco sua *performance*. Portanto, identificar a lesão no atletismo, entre os barreiristas, bem como apontar a região corporal, a prova que contém maior incidência e se a lesão aconteceu no treino ou na competição, trará maiores subsídios para propostas de desenvolvimento do atleta.

As lesões mais observadas nos esportes, em geral, são contusões, luxações e distensões, pois os esportes exigem muito dos atletas, os quais sempre estão em busca da alta *performance*, negligenciando os princípios de treinamento (ROMBALDI et al., 2014).

Para um atleta, estas lesões podem significar o fim da carreira, pois, dependendo da lesão ou o seu grau, o atleta pode ser afastado do esporte e, no acometimento de menor gravidade, pode ser suspenso do treinamento, decorrente da dor desencadeada até que o atleta possa recuperar o tecido atingido (PASTRE et al., 2007).

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso, cuja população do estudo foram atletas pertencentes à AMREC (Associação dos Municípios da Região Carbonífera) e AMUREL (Associação dos Municípios da Região de Laguna), ranqueados no ano de 2015 pela Federação Catarinense de Atletismo, e especialistas nas provas de 100m, 110m e 400m com barreiras, em um total de 21 atletas. A pesquisa foi intencional e participaram os atletas que aceitaram responder ao questionário e que estavam no local de treino, durante a pesquisa. Eles assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A amostra do estudo foi de 16 atletas. A abordagem pelo pesquisador foi presencial. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética da UNESC, sob o Protocolo nº 1.743.067/2016. O questionário aplicado no estudo para identificação das lesões foi adaptado de Pastre et al. (2004).

RESULTADOS

Os resultados encontrados na pesquisa, por meio do instrumento de coleta, estão apresentados pelo perfil da amostra, características das lesões, período de ocorrência da lesão e presença de dor.

No perfil da amostra, identificou-se uma igualdade nos gêneros feminino e masculino. Dos 16 atletas que participaram, oito são do sexo feminino e oito do sexo masculino. Não houve variações quanto à média de altura e de idade. Por fim, o tempo de treinamento variou entre um ano e 12 anos (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil dos atletas

	Idade		Altura		Peso		Tempo de treinamento
Média	17,93		1,75		65,37		4,64
Desvio padrão	2,54		0,09		8,66		2,68

Fonte: Da pesquisa

Quanto à presença de lesões, foi constatado que 75% dos atletas entrevistados já foram acometidos ou apresentavam lesões. Os tipos de lesão, mecanismo da lesão, local anatômico e retorno das atividades podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2. Característica das lesões

Tipo de lesão		Mecanismo de lesão		Localização anatômica		Retorno às atividades	
Distensão muscular	6	Corrida de velocidade	11	Posterior de coxa	5	Assintomático	7
Contratura muscular	5	Queda	1	Perna	1	Sintomático	14
Tendinopatia	2	Saltos verticais	4	Pé	1		
Entorse	2	Saltos horizontais	2	Quadril	2		
Fratura	1	Alongamento	1	Lombar	5		
Outras	3	Outros	1	Anterior de coxa	1		
				Joelho	2		

			Tornozelo	2		
			Outras	1		

Fonte: Da pesquisa

Dos atletas acometidos por lesão, foi observado maior índice quanto à distensão muscular, seguida da contratura muscular. O mecanismo de lesão com maior índice foi a corrida de velocidade, seguida dos saltos verticais. Entre as lesões ocorridas, observou-se que a maioria ocorreu na parte posterior da coxa e na lombar, seguida do joelho, tornozelo e quadril. Mesmo após realizarem o tratamento, os atletas voltaram a treinar e a competir, mesmo com dores, conforme pode ser observado na Tabela 2.

O período de acometimento das lesões foi durante os treinamentos com um índice de 82% de lesões (figura 1).

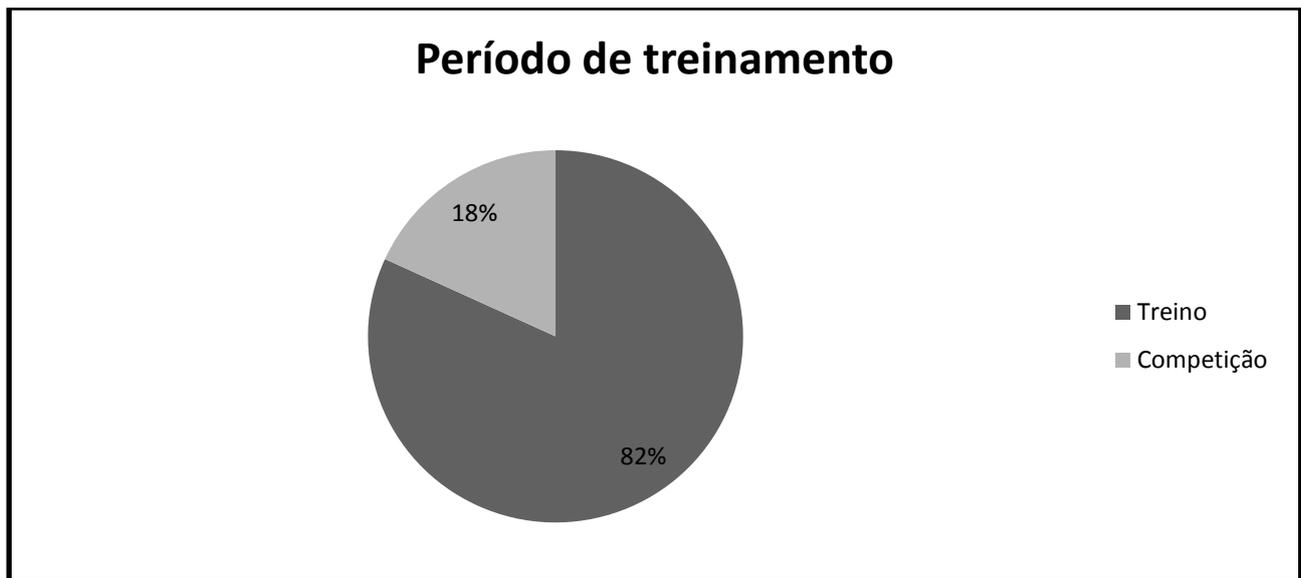


Figura 1. Observe que o acometimento das lesões ocorreu em maior índice durante os treinos.

Quanto à avaliação da dor, presente durante os treinamentos, 81% dos atletas relataram dores (figura 2) em diferentes locais do corpo, conforme registrado na Figura 3.

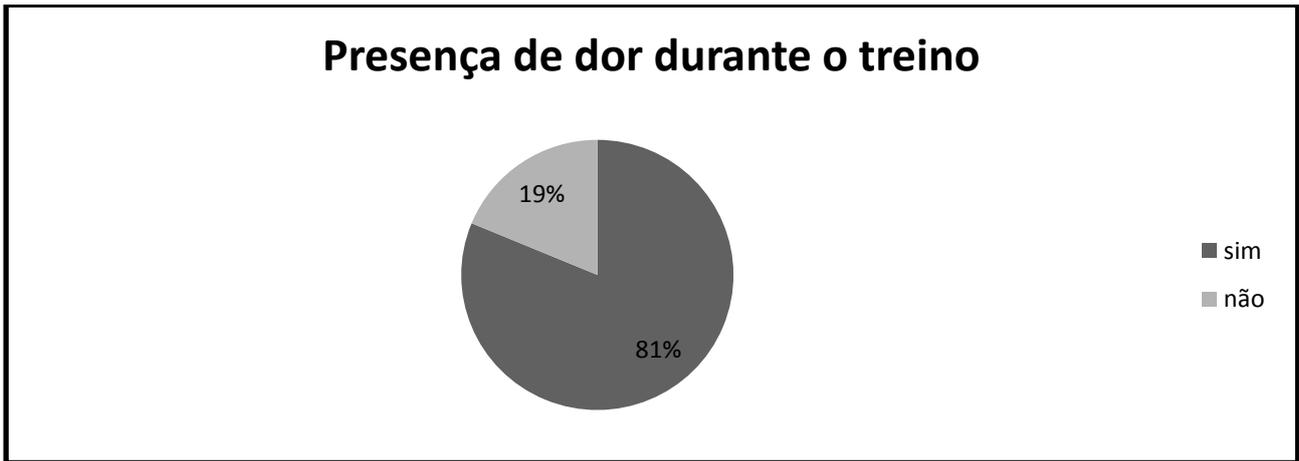


Figura 2. Observe que 81% dos atletas barreiristas apresentam dor durante o treino.

Os locais de dor foram apontados pelos atletas utilizando uma figura do corpo humano, com a finalidade de facilitar a identificação do local, conforme Figura 1.

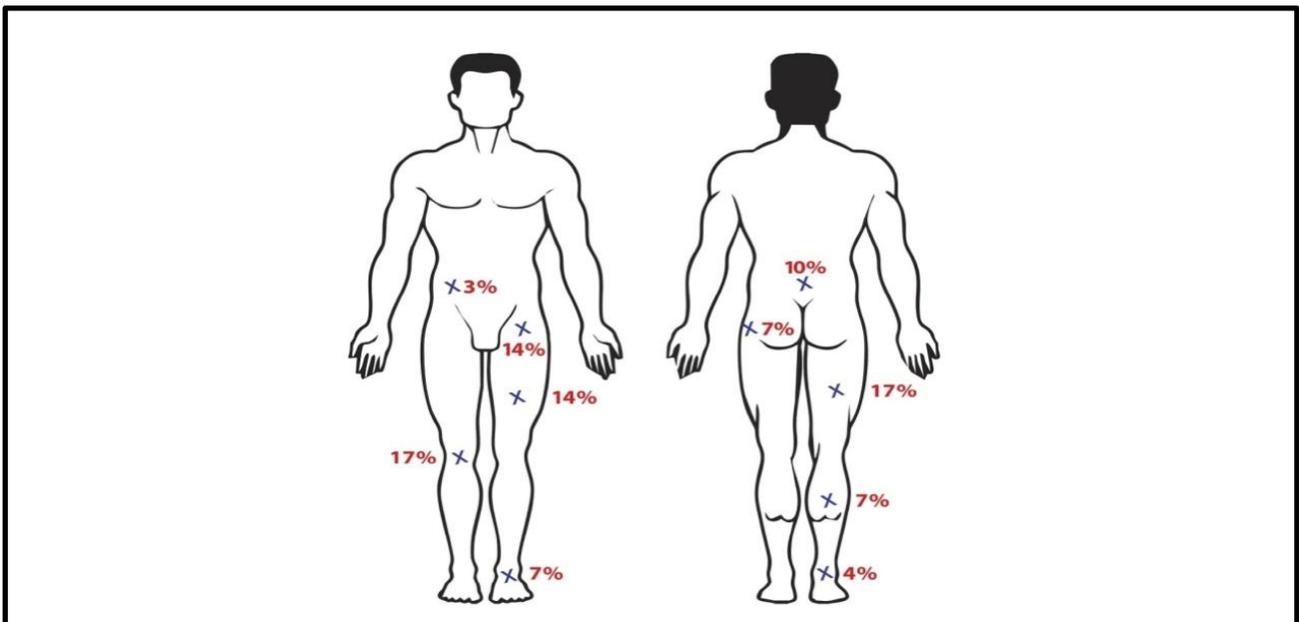


Figura 3. Locais de dor no corpo durante o período de treinamento, com maior índice a região posterior e do joelho.

DISCUSSÃO

O presente estudo demonstra o índice de lesões e os seus locais de acometimento em atletas barreiristas. A grande maioria dos atletas apresentaram lesões decorrentes da prática de atletismo, considerado, portanto, um alto índice de lesões desportivas (PASTRE et al., 2004, 2005, 2007; FEITOZA; MARTINS JUNIOR, 2000).

Esses atletas acometidos por lesões são indivíduos jovens, com idade média de 17 anos, ou seja, em início de carreira. Eles apresentaram lesões importantes, o que não foi constatado na pesquisa de Netto Junior (2000), na qual a amostra se encontrava entre 19 e 33 anos, concentrando o maior índice de lesões na idade ente 19 e 25 anos. Diante disso, acredita-se que o treinamento excessivo nos primeiros anos pode ser o um fator preponderante à lesão.

As lesões desportivas mais presentes entre os atletas foram a distensão muscular, que pode ser causada por alguns fatores, como desequilíbrio de força entre os músculos agonista e antagonista, gerando, assim, uma instabilidade articular, conforme observado em outros estudos (DELGADO et al., 2004; SARAGIOTTO et al., 2016). A maior ocorrência deste desequilíbrio foi observada nos músculos presentes na região posterior da coxa, pressupondo-se que os atletas negligenciam o fortalecimento dos ísquios tibiais. Outro fator que pode favorecer as lesões é o aquecimento e o alongamento inadequado, como observado no estudo de Pastre et al. (2005), que, para qualquer esporte, é necessário um nível mínimo de flexibilidade, de modo que se tenha o máximo da amplitude de uma determinada articulação, esta capacidade física pode ser adquirida por meio de treinos de flexibilidade e, portanto, diminuir o risco de lesão (SOUZA et al., 2015).

Dentro do mecanismo da lesão, a corrida de velocidade apresentou alto risco para o aparecimento da lesão, pois existe um recrutamento excessivo dos músculos e das estruturas ligamentares dos membros inferiores no movimento (PASTRE et al., 2004).

Após a lesão, o atleta, ao realizar o tratamento, que não é o caso em muitas situações, volta às atividades de treinamento com os sintomas ainda presentes, principalmente o sintoma da dor, como encontrado nesta pesquisa e descrito por outros estudos (PASTRE et al., 2004). Pesquisas relatam que, ao negligenciar a procura de um profissional médico ou ainda contrariar a ordem médica quanto ao período de recuperação, dando continuidade aos treinos ou participando de competições, pode haver agravamento da lesão, fazendo com que o atleta seja afastado por mais tempo das atividades ou, até mesmo, abandone o esporte (FEITOZA; MARTINS JUNIOR, 2000).

Conforme apresentado no estudo, as lesões ocorrem durante o treinamento, fato também observado em outras pesquisas com atletas do atletismo, nelas há relatos de que a exigência da sobrecarga nos músculos e ligamentos, principalmente nos membros inferiores, entretanto necessária ao treinamento, leva à ocorrência das lesões (FEITOZA; MARTINS JUNIOR, 2000; PASTRE et al., 2004, 2005, 2007; NETTO JUNIOR, 2000).

Outro fator que pode levar à ocorrência de lesão durante o treino é a ausência do técnico no desenvolvimento do treino. Pesquisadores relatam que os atletas que não são acompanhados pelo técnico ou que são pouco acompanhados por estes obtiveram um índice maior de lesão, quando comparado a atletas que tiveram acompanhamento integral do técnico. Diante disso, pressupõe-se

que a correção motora durante a execução do movimento seja um fator de proteção para evitar as lesões (LAURINO et al., 2000).

A presença da dor durante os treinamentos neste estudo corrobora com outras pesquisas sobre a temática, nas quais a maioria apareceu em membros inferiores, sugerindo que as lesões mencionadas pelos atletas são exatamente nos locais de maior exigência no movimento desempenhado, na sua modalidade (LAURINO et al., 2000).

CONCLUSÕES

Os atletas barreiristas, ranqueados na AMREC e AMURED, no ano de 2015, nas provas de velocidade do atletismo, possuem maior índice de distensões musculares e durante os treinos. E, portanto para que seja possível mudar esse quadro, é importante o acompanhamento por uma equipe multiprofissional e um trabalho preventivo adequado a cada modalidade com a fim de evitar ou retardar o surgimento das lesões desportivas.

REFERÊNCIAS

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ATLETISMO. **Atletismo**: origem. São Paulo, 2010.

DELGADO, Claudionor et al. Utilização do esfigmomanômetro na avaliação da força dos músculos extensores e flexores da articulação do joelho em militares. **Brasileira da Medicina do Esporte**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 10, p.362-366, out. 2004.

FEITOZA, José Ernandes; MARTINS JUNIOR, Joaquim. Lesões desportivas decorrentes da prática do atletismo. **Revista da Educação Física**, Maringá, v. 11, n. 1, p.139-147, abr. 2000.

LAURINO, Cristiano F. de S. et al. Lesões músculo-esqueléticas no atletismo. **Revista Brasileira de Ortopedia**, São Paulo, v. 35, n. 9, p.364-368, set. 2000.

NETTO JUNIOR, Jayme. **Lesão muscular**: estudo a partir da equipe brasileira de atletismo que participou dos jogos olímpicos de Atlanta -1996. 2000. 70 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

PASTRE, Carlos Marcelo et al. Exploração de fatores de risco para lesões no atletismo de alta performance. **Medicina Esportiva**, Presidente Prudente, v. 13, n. 3, p.200-204, maio 2007.

_____. Lesões desportivas na elite do atletismo brasileiro: estudo a partir de morbidade referida. **Medicina Esportiva**, Presidente Prudente, v. 11, n. 1, p.43-47, jan. 2005.

_____. Lesões desportivas no atletismo: comparação entre informações obtidas em prontuários e inquérito de morbidade referida n. **Medicina Esportiva**, Presidente Prudente, v. 10, n. 1, p.1-8, jan. 2004.

ROMBALDI, Airton José et al. Prevalência e fatores associados à ocorrência de lesões durante a prática de atividade física. **Brasileira da Medicina do Esporte**, Pelotas, v. 20, n. 3, p.190-194, abr. 2014.

SARAGIOTTO, Bruno Tirottiet al. Desequilíbrio muscular dos flexores e extensores do joelho associado ao surgimento de lesão musculoesquelética relacionada à corrida: um estudo de coorte prospectivo. **Ciência em Esporte**, Curitiba, v. 0, n. 0, p.64-69, jan. 2016.

SOUZA, Christie Dianne Lima et al. Fatores de risco e prevenção das lesões musculoesqueléticas em praticantes de corrida. Revisão de literatura. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 20, n. 207, p.1-5, ago. 2015.