

Fisioterapia: A Importância Preventiva Para Os Atletas De Futsal

Patrícia Boaventura Campos Rocha

Fisioterapeuta – No time da UPIS. Graduada em fisioterapia pela Universidade de Uberaba- MG. Pós-graduanda, no curso de Fisioterapia Esportiva, da UNINTER.

RESUMO

O elucidado artigo teve como objetivo compreender a importância da Fisioterapia preventiva para os atletas de Futsal do time da UPIS (União Pioneira da Integração Social) do Distrito Federal. O tema tem sido notadamente referenciado nas últimas décadas por autores das áreas da Saúde e Desportiva. Fisioterapia é uma ciência que utiliza de estudos do movimento humano em todas as formas de expressão e potencialidades. Visa preservar, desenvolver ou reabilitar a integridade de órgãos, sistemas ou funções. Já a fisioterapia esportiva corresponde a uma disciplina da fisioterapia, tem como finalidade proporcionar assistência aos atletas ou praticantes de esporte, no tratamento de distúrbios cinéticos funcionais, ocasionados por traumas ou lesões, equivale também na prevenção dessas intercorrências. Entende-se que o futsal é uma modalidade esportiva relativamente nova, no entanto, em pouco tempo passou a ser um dos esportes mais praticados pelos brasileiros, como também em outros países. Para esse estudo, optou-se pela abordagem quantitativa, com subsídios em referenciais teóricos previamente levantados. Aplicou-se um questionário semiestruturado em dezoito atletas do futsal, do respectivo time supracitado. O estudo revelou que a atuação preventiva por parte do fisioterapeuta esportivo é de extrema necessidade para os atletas de futsal. Conclui-se que a função do fisioterapeuta esportivo é essencial para auxiliar na prevenção de lesões ou demais decorrências, frente à demanda que o esforço físico exige do atleta de futsal. Os resultados apontam a melhor maneira de evitar as lesões sofridas por esses atletas é a atuação preventiva por parte do fisioterapeuta esportivo.

Palavras-Chave: Fisioterapia, Futsal, Atleta de Futsal, Fisioterapeuta Esportivo e Prevenção.

INTRODUÇÃO

A fisioterapia é uma ciência extremamente essencial para atender as necessidades da sociedade. Sua atuação é ampla e de demasiada responsabilidade. Compreende-se que o fisioterapeuta atua em diferentes áreas de especialidades.

Nesse sentido, compreende-se que o fisioterapeuta deve garantir que sua atuação seja realizada nos mais altos padrões de qualidade, com respeito, compreensão, compromisso com seus pacientes e\ou atletas, alicerçando sua prática nos princípios éticos que regem o exercício da sua profissão.

O Brasil é a maior potência mundial de Futsal, e prestigiado como referência neste esporte, por ser hexacampeão, várias vezes campeão continental, dentre demais títulos conquistados.

O fenômeno esportivo, neste início de século, motivo de estudos e questionamentos, tanto no que diz respeito aos seus ideários como em relação à saúde dos atletas.

Com o advento crescente da prática do futsal, outras demandas foram surgindo, dentre elas uma maior procura por fisioterapeuta esportivo, entendendo que seu foco vai desde a prevenção à lesão até a reabilitação por completa. Atua de perto com todos os atletas, conhece suas demandas e especificidades, garante ou minimiza possíveis problemas com o jogador.

O recorte da presente pesquisa visa à reflexão e compreensão importância da Fisioterapia preventiva para os atletas de Futsal do time da UPIS (União Pioneira da Integração Social) do Distrito Federal. Assim como busca conceituar a Fisioterapia, o Esporte Futsal, a Prevenção, e por fim analisou, investigou e interpretou a percepção dos atletas em relação à eficácia do fisioterapeuta esportivo na atuação preventiva.

O tema tem sido notadamente referenciado nas últimas décadas por autores das áreas da Fisioterapia e do Esporte, por entender que a atividade física tem passado por uma transformação social relevante e cada vez mais vem sendo praticada por vários atletas. O aspecto preventivo torna-se altamente imprescindível para atuação do fisioterapeuta.

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza aplicada e de abordagem quantitativa, com os pressupostos metodológicos definidos por Rodrigues (2007) e Creswell (2010). Para contemplar o objetivo desta pesquisa, coletou-se dados de dez atletas de futsal do time da UPIS (União Pioneira da Integração Social) do Distrito Federal, referentes à percepção do tema fisioterapia e sua importância preventiva. Como procedimento de coleta de dados, utilizou um questionário semiestruturado, de acordo as conjecturas de Gil (2012) e para análise de dados, estabeleceu-se o percentual, das respostas dos atletas para cada um dos aspectos avaliados.

Compreende-se que a temática desta pesquisa é relevante tanto para ampliar a visão dos fisioterapeutas esportivos como de futuros formandos, como demais profissionais que lidam direta ou indiretamente com atletas. Entende-se que quanto mais informações e discussões forem produzidas acerca dessa problemática, possíveis ações de prevenção, discussões e entendimentos surgirão. Aspira-se que outras pesquisas a respeito da temática aqui evidenciada possam ser pensadas.

FISIOTERAPIA

Compreende-se que a fisioterapia é uma ciência considerada nova, na perceptiva do cenário da saúde brasileira, assim como, na sua origem e no transcorrer da sua história.

O termo fisioterapia vem do grego “Physis” que significa “natureza” e “Therapeia”, é traduzido como “o ato de curar”, “de restabelecer”. A junção da palavra “Therapeuein”, expressa “o ato de curar”, “tomar conta de”, “atender, fazer serviço”, Fisioterapia prática (2007). Segundo Copetti (2004) fisioterapia é definida como “uma ciência que utiliza os meios físicos e naturais na promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação dos indivíduos, com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida, promovendo a sua manutenção ou reintegração das atividades cotidianas” (p. 12).

Copetti (2004) esclarece que existem várias definições a respeito da fisioterapia, entretanto a que melhor merece destaque é a do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO (2016) refere-se uma autarquia Federal que tem como objetivo normatizar, exercer o controle ético, científico e social do exercício da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional em todo território nacional. Esse órgão conceitua a fisioterapia como:

É uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade. (O CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, 2016).

Nesse sentido, a citação do autor demonstra que a fisioterapia é uma ciência extremamente essencial para atender as necessidades da sociedade. Sua atuação é ampla e de demasiada responsabilidade. Compreende-se que o fisioterapeuta atua em diferentes áreas de especialidades.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO (2016) declara que a profissão de fisioterapeuta foi regulamentada no Brasil em 13 de outubro de 1969. Sob o Decreto-Lei 938/69, Lei 6.316/75, Resoluções do COFFITO, Decreto 9.640/84, Lei 8.856/94. Esses decretos e Leis demarcam o percurso histórico que a profissão atravessou.

Rebelatto e Botomé (1999) esclarecem que no Brasil a fisioterapia iniciou-se com os recursos físicos utilizados na assistência à saúde em meados de 1870, no período da industrialização, devido aos acidentes de trabalho. Em 1929, o Doutor Waldo Moraes, instalou o Serviço de Fisioterapia no Instituto do Radium Arnaldo, em São Paulo. Apenas em 1951, que ocorreu o primeiro curso para a formação de técnicos em fisioterapia.

Os autores ainda vão dizer que o primeiro documento oficial que definiu a ocupação do fisioterapeuta no país foi o parecer n.º 388\63 que elegeu o fisioterapeuta como auxiliar médico, esse documento tinha algumas restrições, tais como, desempenhar tarefas sob a orientação e a responsabilidade de um médico, configurando aos profissionais a função de “técnico em fisioterapia”, entretanto a formação seria de nível superior.

Os autores acima supracitados ressaltam que esse parecer limitava a atuação desses profissionais, restringindo suas atividades, tornando-os como executores de terapias, por essas razões, esse documento foi substituído por decretos e Leis que são vigentes até a presente data.

Segundo O'Sullivan e Schmitz (1993) o fisioterapeuta exerce uma profissão que envolve conhecimentos vastos, por esta razão, o campo de atuação é amplo, não limita-se na Fisioterapia Clínica (Hospitais, ambulatórios, clínicas e centros de reabilitações), estende-se também, na Saúde Pública Coletiva (ações básicas da saúde, fisioterapia do trabalho, programas institucionais e vigilância sanitária), na Educação (pesquisa, extensão, docência e coordenação de cursos), Home Care

(tratamento pessoal e residencial ao paciente impossibilitado de locomoção ou por está debilitado), também, em perícias judiciais e como Fisioterapeuta do Esporte\Desportivo.

A formação do profissional de fisioterapia, requer uma visão interdisciplinar, que permita o seu efetivo desempenho em diferentes situações de atuação profissional.

Depreende-se que o fisioterapeuta deve garantir que sua atuação seja realizada nos mais altos padrões de qualidade, com respeito, compreensão, compromisso com seus pacientes, alicerçando sua prática nos princípios éticos que regem o exercício da sua profissão. O'Sullivan e Schmitz (1993) atestam, que acima de tudo o fisioterapeuta necessita ser abastecido de consciência humana, olhando sempre o indivíduo como seu semelhante e desempenhando o seu melhor.

FUTSAL

Interpreta-se que o Brasil é o país que melhor representa o Futsal no mundo. Tornou-se um esporte popular, tomando proporções significativas, em especial, por ser hexacampeão mundial, inúmeras vezes campeão continental, entre outros títulos conquistados.

Entende-se que o futsal é uma modalidade esportiva relativamente nova, no entanto, em pouco tempo passou a ser um dos esportes mais praticados pelos brasileiros, como também em outros países.

O futsal (futebol de salão) nasceu na década de 30, de acordo com Voser e Giusti (2008) foi criado pela Associação Cristã de Moços (ACM) de Montevideu, Uruguai. Durante esse período foi o esporte mais praticado pelos uruguaios, por questões de espaços nos campos, a solução foi improvisar em locais menores, como quadras e salões de baile. Entretanto, surgiu à necessidade de outras regras, adaptando o esporte, a nova realidade.

Os autores ainda vão dizer que no ano de 1933, foram estabelecidas as primeiras regras para o Futsal. Com o passar do tempo a ACM, forneceu cópias

dessas regras para toda América do Sul. Em 1942, o futsal já havia conquistado muitos adeptos em vários locais.

De acordo com Gayardo e cols. (2012) o futsal tornou-se popular na sociedade brasileira apenas na década de 1980, por ter conquistado seu valor. Atualmente, possui um número grande de participantes no Brasil. Segundo dados de Almeida e cols. (2009) a FIFA contabilizou mais de 130 países filiados, o que resultou na participação de equipes dos cinco continentes no Campeonato Mundial de Futsal FIFA, em 2008.

Voser e Giusti (2008) definem “a técnica do futsal como todo gesto ou movimento realizado pelo atleta que lhe permita dar continuidade e desenvolvimento ao jogo” (p. 48). As técnicas são adaptadas às condições e às situações do jogo e ao tipo somático do jogador, utilizando a forma mais funcional e econômica para alcançar seu objetivo.

Almeida e cols. (2009) explicam, para que o jogador de futsal consiga atingir o mínimo exigido em relação aos esquemas táticos e as técnicas, são necessárias um bom preparo físico, disciplina, treino e compromisso, todas essas tarefas exigem muito do esportista. Por essa razão, o treino precisa ser organizado, planejado e específico, para que o atleta adapte às exigências específicas do esporte.

Depreende-se que em qualquer modalidade esportiva, a preparação física torna-se essencial para o bom desempenho do atleta, assim como para obter os resultados esperados nas competições. Em especial, os jogadores de futsal, que há uma preocupação com o aprimoramento físico, que em algumas situações acarretam uma propensão maior para algum tipo de lesão.

As lesões esportivas são motivos de inquietação para a vida esportiva de um atleta, devido ao comprometimento em seu retorno à sua prática. Nesse sentido, Sandoval (2005) afirma que “quando o atleta sofre alguma lesão, seja por traumatismo local direto, seja por sobrecarga repetitiva, o padrão neuromuscular se altera profundamente”. (p.35).

Entende-se que as lesões advindas da prática do futsal e seus riscos associados, têm sido objeto de estudo, interesse e preocupação por parte de diversos profissionais do campo da saúde. Porque muitos atletas quando são acometidos por

lesões ou traumas, geralmente são afastados dos treinos e jogos, por períodos variados, a depender da situação, Gayardo e cols. (2012).

Destaca-se então, que devido os agravamentos supracitados, é viável e necessário a atuação de um especialista, em especial do Fisioterapeuta esportivo, no intuito de implementar práticas preventivas, a fim de amenizar e resguardar o atleta de possíveis lesões, entre outras complicações, que possam prejudicar o jogador.

FISIOTERAPIA ESPORTIVA E SUA ATUAÇÃO

Sabe-se que a fisioterapia esportiva vem ganhando maior nitidez entre os atletas que procuram melhorar sua performance no esporte e almejam qualidade de vida. Assim, como também a busca de clubes esportivos, que compreendem a importância da atuação desses profissionais. Entende-se que a atuação do fisioterapeuta esportivo vai desde a prevenção à lesão até a reabilitação por completa.

Para Marcon e cols. (2015) “a Fisioterapia Esportiva é um componente da Medicina Esportiva em que sua prática e seus métodos são aplicados no caso de lesões causadas pelo esporte, com propósito de recuperar, sanar e prevenir lesões” (p. 82). Cabe ressaltar que as expressões “Desportivo” e “Esportivo”, aqui são consideradas como sinônimas.

Prentice (2012) explica que o fisioterapeuta esportivo necessita conhecer as características e especificidades de cada atleta, assim como, verificar a forma física e compreender se algum jogador está mais suscetível a ter lesões. Salienta também, a conveniência do jogador fazer exercícios de condicionamento, que possam minimizar a possibilidade de lesões ao mesmo tempo em que maximizam o desempenho.

O fisioterapeuta esportivo, não precisa atuar sozinho, o preparador físico é um excelente auxiliar em sua prática. Entretanto, não deve confundir as funções. De acordo com Prentice (2012) cabe ao “preparador físico colocar o atleta em forma,

caso tenha alguma lesão fica sob a responsabilidade do fisioterapeuta” (p. 23). O autor sinaliza, que caso na equipe não tenha o preparador físico, o fisioterapeuta assume esse papel.

Com intuito de minimizar possíveis lesões, o fisioterapeuta esportivo deve desenvolver alguns princípios do condicionamento físico, a saber: segurança, aquecimento\resfriamento, motivação, sobrecarga, consistência, progressão, intensidade, especificidade, individualidade e estresse mínimo, Prentice (2012).

Garantir a segurança do atleta é de suma importância, em especial decidir o tempo necessário e a técnica correta de cada exercício, verificar sempre se o ambiente está sendo propício para a prática. A questão dos tipos de equipamentos de proteção disponíveis para determinada atividade é de extrema responsabilidade do profissional, pois é sua função procurar minimizar a probabilidade de incidência ou reincidência de agravamentos físicos. Esses cuidados devem ser seguidos com rigor.

Outro princípio que cabe destaque é o aquecimento, seu objetivo é preparar o corpo fisiologicamente para o trabalho físico que está por acontecer. Para Prentice (2012) o fisioterapeuta deve dedicar parte do seu tempo para essa atividade, antes de iniciar qualquer outra com os atletas. O Aquecimento deve ocorrer antes da sessão de treino, dessa maneira essa prática consiste em precaução contra lesões ou possíveis dores musculares. “O bom aquecimento também pode melhorar certos aspectos do desempenho” (p. 24).

Já o resfriamento deve acontecer logo após a sessão de exercícios ou de treinamento, segundo Prentice (2012), o objetivo é permitir que o corpo esfrie e retorne ao estado de repouso. Não deve negligenciar essa prática, por conseguinte, a literatura sinaliza que pode evitar problemas de dores musculares.

Compreende-se, também como responsabilidade do fisioterapeuta esportivo procurar minimizar a probabilidade de incidência ou reincidência de lesões.

Depreende-se, então que o fisioterapeuta esportivo deve atuar de perto com todos os atletas, conhecer suas demandas e especificidades, garantindo ou minimizando possíveis problemas com o jogador.

PREVENÇÃO

Acredita-se que na contemporaneidade o profissional de fisioterapia, em especial o esportivo deve apresentar atenção na prevenção, promoção e manutenção da saúde, além da reabilitação e reintegração social do indivíduo. Esta concepção é reforçada por Deliberato (2002, p. 6) “acreditamos que o caminho do profissional Fisioterapeuta na direção das ações preventivas, em vez de centralizar-se no modelo curativo”.

Vitta (1999) corrobora com Deliberato (2002) e complementa, que a fisioterapia, enquanto profissão do campo da saúde destina-se atenção à assistência preventiva, analisando que esta questão está diretamente ligada à promoção da saúde. E conceitua a prevenção como uma das maneiras de reduzir a probabilidade de lesões, assim como interromper seu progresso e\ou diminuir as incapacidades ocasionadas.

No dicionário de Fisioterapeuta, um guia de referência, Bottomley (2007, p.87) conceitua, a prevenção, como, “ato de prevenir. Decréscimo do risco de doença ou deficiência”.

Vitta (1999) apresenta algumas características da prevenção:

1. Está diretamente ligado aos conceitos de redução de riscos ao indivíduo;
2. Há o interesse por um número restrito de patologias;
3. As relações de determinação das doenças estão baseadas nos conceitos da “unicausalidade”, isto é, relações simples de causa e efeito;
4. A intervenção deve ser realizada antes que o período da patogênese ocorra e
5. A atuação profissional deve ser fundamentada em vários aspectos da vida do indivíduo, promover sua educação e mudanças no comportamento, além de interferir no ambiente em que os indivíduos estão inseridos (VITTA, 1999, p. 24).

De acordo com Vitta (1999) essas condições de prevenção não devem ser ignoradas, pois o profissional necessita estar ciente a respeito da sua atuação, assim como o tipo de intervenção mais adequada para cada atleta, minimizando as possibilidades de intervir erroneamente. Visando sempre, o bem-estar do indivíduo.

Bottomley (2007) destaca as três formas de prevenção, que são a primária, secundária e terciária. Por primária compreende-se os esforços no sentido de dar

assistência ou proteger a saúde e o bem-estar da população geral. Já a secundária caracteriza-se pelos esforços direcionados às populações consideradas de risco pela detecção precoce de problemas de saúde em potencial, associadas a intervenções para interromper, reverter ou reduzir a velocidade de progressão de uma afecção. E a terciária corresponde aos esforços para limitar o grau de deficiência, promover reabilitação, restauração da função em pacientes\clientes com doenças crônicas e irreversíveis.

Marcon e cols. (2015) sinalizam que existem algumas intervenções consideradas imprescindíveis na prevenção de lesões, as saber:

1. Bandagem\órteses: As Bandagens podem ser feitas de esparadrapo, elastono e algodão, sua finalidade é limitar o movimento;

2. Exercícios de estabilização: A estabilização do tronco possibilita um melhor desempenho dos membros, proporcionando melhor transferência do uso da força e estabilizando as articulações envolvidas no movimento;

3. Alongamento\aquecimento: Deve ser incluído no programa, pois aumenta a flexibilidade de estruturas, melhora a contração muscular durante a prática da atividade, visando o bem estar e saúde do atleta;

4. Treino sensório motor: A finalidade é fazer com que o atleta presencie estímulos diferentes, treinando seus receptores articulares e musculares, para mandar informação mais rápida para o cérebro, para que o corpo permaneça sempre em equilíbrio. (MARCON e cols., 2015, p. 96).

Em suma, apreende-se que a prevenção está intrinsecamente ligada à função do fisioterapeuta do esporte, compreender que a adoção de medidas preventivas primárias é importante e, na sua grande maioria, um divisor entre uma vida saudável e consequências indesejadas para o atleta.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada e de abordagem quantitativa. A pesquisa aplicada, para Rodrigues (2007), tem como finalidade a

utilização de conhecimentos adquiridos em uma aplicação prática e que solucionem problemas concretos da vida moderna.

A abordagem quantitativa segundo Creswell (2010) possui características objetivas e experimentais, busca avaliar a relação entre variáveis por meio de métodos estatísticos.

Enquanto participantes da pesquisa, coletou-se dados de deztoitos atletas de futsal do time da UPIS (União Pioneira da Integração Social) do Distrito Federal, referentes à percepção do tema fisioterapia e sua importância preventiva.

Como procedimento de coleta de dados, utilizou um questionário semiestruturado, Gil (2012) define como “um conjunto de questões que são respondidas por escrito pelo pesquisado. Essa técnica mostra-se bastante útil para obtenção de informações acerca do que a pessoa deseja pesquisar e por ser eficiente na coleta de dados” (p. 103).

Para o questionário, optou-se por questões que circundassem aspectos dos atletas, da prática do fisioterapeuta esportivo e a sua ação preventiva, nessa direção as questões foram: idade, tempo e frequência da prática do Futsal, se realiza outras atividades físicas e presença de lesões sofridas ou dores. Na perspectiva do fisioterapeuta, sinalizou como o jogador avalia sua atuação e como considera a prática preventiva.

Para análise de dados, estabeleceu-se o percentual, das respostas dos atletas para cada um dos aspectos avaliados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com intuito de facilitar a compreensão do leitor, os resultados e as discussões foram apresentados correlacionados, a partir do questionário semiestruturado, que foi aplicado aos deztoitos atletas do time de futsal da UPIS (União Pioneira da Integração Social) do Distrito Federal. Procurou-se retratar e discutir acerca das respostas dos atletas para cada um dos aspectos avaliados,

produzido em consonância com a temática, o referencial teórico da referida pesquisa e os objetivos geral e específicos.

Dentre os 18 atletas, a média da idade foi de 22 anos, sendo que variam entre 18 e 30 anos. Observou-se que a maioria dos atletas pesquisados são jovens. Segundo Ribeiro e cols. (2007) a idade dos atletas tem sido um fator importante nos estudos de exposição a fatores de risco de lesões decorrentes do futsal.

Resende e cols. (2014) em seus estudos a respeito da fisioterapia e prevenção de lesões esportivas destacam que “o jovem atleta tem maior propensão a contusões, entorses e estiramentos, enquanto a idade favorece o aparecimento de lesões e rupturas de tendão” (RESENDE e cols., 2014, p. 221). Já Marcon e cols. (2015) revelam o contrário, que os atletas acima de 31 anos sofrem mais lesões. Sugere-se outras pesquisas, para correlacionar qual idade pode ser mais propensa para o acometimento de lesões.

Quanto ao tempo de prática esportiva variou entre 1 e 17 ou mais anos, de acordo com os seguintes dados, 29% dos jogadores apresentam atuação de 1 a 5 anos, 16% atletas jogam o futsal de 6 a 10 anos, 39% de 11 a 16 anos e 16% praticam de 17 ou mais anos.

No que se refere à frequência em que os jogadores praticam futsal durante os dias da semana, os dados sinalizaram que 6% dos atletas realizam o esporte 2 vezes na semana, 22% praticam 3 dias, 33% desenvolvem durante 4 dias e 39% exercem 5 dias na semana, esses dados indicam que os jogadores mantêm um treinamento semanal consideravelmente produtivo.

Cabe ressaltar que os dias de descanso estão sendo respeitados, pois os dados revelaram que nenhum esportista prática futsal mais que cinco dias da semana.

Muniz e cols. (2005) destacam que para o atleta está preparado para um jogo ou um campeonato exige-se treino, esforço e disciplina, entretanto essa prática não pode exceder em relação ao tempo, deve ocorrer de acordo com o determinado pelo especialista, que precisa analisar subjetivamente as condições de cada jogador.

Os autores completam que no jogo de futsal as repetições de ações são de alta intensidade e desgaste físico, exigindo do atleta um bom preparo. Interpreta-se que a preparação física dos jogadores, refere-se a uma amplitude de

características individuais composta de muitos atributos e competências. Que exigem um bom condicionamento físico, entretanto, deve ser realizado sob orientação de um profissional, para que não exceda o tempo de treino, seja ele diário, semanal ou mensal.

De acordo com Prentice (2012) o fisioterapeuta esportivo precisa tomar conhecimento da frequência que o atleta pratica o futsal, visando a sua segurança e cuidados preventivos, essas questões são de extrema relevância, por essa razão devem ser seguidos com rigor, para que o jogador não exceda em sua prática, pois o excesso poderá acarretar malefícios, em especial em sua saúde.

Os dados revelaram que 67% dos atletas praticam outra atividade física, além do futsal, dentre elas: academia, musculação, futebol de campo, corrida e futebol de 5 (futebol para deficientes visuais, no caso o participante atua como goleiro, que segundo a regra, é o único da equipe que enxerga). E 33% praticam apenas o futsal.

Esses resultados apontam que a prática de outra atividade física tem maior prevalência entre os atletas, que segundo Almeida e cols. (2009), desenvolver a composição corporal, tem um aspecto extremamente importante relacionado ao desempenho físico, pois o nível ideal de massa magra e de gordura, revelam a performance do esportista, uma vez que o peso em excesso pode prejudicial o desempenho.

Sendo assim, a prática de outras atividades físicas, pode contribuir positivamente com a qualidade do jogador, ou seja, são consideradas favoráveis para o futsal. Os autores supracitados, afirmam, “no futsal, uma vez que a gordura corporal atua como peso morto em atividades de alta intensidade, essa correlação entre porcentagem de gordura e o rendimento esportivo, são evidenciadas”(ALMEIDA e cols., 2009, p. 34).

No que se refere ao item que procurou verificar qual seria a prevalência do atleta em machucar durante o treino ou no jogo, os dados evidenciaram que 84% dos atletas às vezes machucam-se nesses momentos e 16% sempre sofrem lesionam-se durante os jogos ou treinos.

Essas informações indicam que o fato do futsal ser um jogo que envolve bastante contato físico e apresenta um aspecto ativo, a prevalência de ocorrer uma contusão é evidenciada.

Gayardo e cols. (2012) concordam com essa afirmação e complementam que o fato do futsal está associado a aspectos físicos, táticos e técnicos, visto como similares ao do futebol de campo, pode acontecer colisões entre os atletas, devido a característica desta modalidade esportiva, que é extremamente dinâmica, com movimentos bruscos e sem intervalos de recuperação. Sinalizam também, a questão do ambiente em que se praticam o esporte, no caso do futsal as quadras, esses espaços podem levar o jogador a algum tipo de acidente e conseqüentemente levar à ocorrência de lesões.

Cabe ressaltar que para este estudo compreendeu-se que lesões vão desde qualquer acontecimento ocorrido durante jogos e\ou treinos, dos mais simples aos mais complexos e graves, que podem levar a redução ou afastamento do atleta.

Assim, acredita-se ser imprescindível que o atleta receba atendimento emergencial adequado, no momento que sofrer algum tipo de contusão ou acidente, seja no treino ou durante o jogo.

No que diz respeito à questão que questionou se o atleta sente dores durante os treinos ou nos jogos, os resultados indicaram que 11% dos atletas nunca sentem dores nesses momentos, 77% sentem dores às vezes e 12% sempre jogam ou treinam sentindo dores.

Esses dados sinalizaram uma preocupação acentuada em relação aos cuidados, prevenção que os atletas estão recebendo, pois de acordo Resende e cols. (2014) é necessário que o fisioterapeuta esportivo realize avaliação individual frequentemente nos atletas, especificamente para averiguar suas condições físicas. Concebe-se que o momento dos treinos e\ou jogos não é produtivo e tampouco indicado que esse esportista atue sentindo dores, mesmo porque, a dor revela que seu corpo não está totalmente preparado para desempenhar a atividade esportiva.

Outro fator, que pode está relacionado à dor no momento dos jogos e\ou treinos, podem ser a falta do aquecimento ou do resfriamento, que segundo Prentice (2012) são indispensáveis para a prática esportiva, afirma que o objetivo

do aquecimento é preparar o corpo, para atividade que o atleta irá desempenhar. Já o resfriamento tem como finalidade permitir que o corpo esfrie e retorne ao estado de repouso.

Cabe ao fisioterapeuta esportivo dedicar parte do seu tempo para essas práticas, pois o aquecimento deve ocorrer antes de iniciar qualquer outra atividade e o resfriamento deve acontecer logo após a sessão de exercícios ou de treinamento. Assimila-se, então que essas duas técnicas são medidas de precaução e prevenção contra dores musculares ou lesões. O profissional responsável pelo atleta, não deve negligenciar essas atuações, Prentice (2012).

A respeito da inquirição se os participantes já haviam sofrido alguma lesão de natureza grave enquanto atletas, os dados apontaram que 45% dos jogadores já sofreram algum tipo de lesão grave e 55% não. Essas informações demonstram um número expressivo dos participantes que já sofreram algum tipo de lesão de natureza grave, evidenciando a importância da ação preventiva por parte do fisioterapeuta esportivo.

Resende e cols. (2014) retratam que existem aspectos intrínsecos e extrínsecos que estão relacionados aos fatores de risco e com o surgimento de lesões no esporte. Por esta razão, é fundamental o conhecimento das limitações de um determinado atleta, assim como as características inerentes ao esporte que ele pratica e a magnitude da sobrecarga imposta.

Como fatores intrínsecos as autoras salientam “o biótipo, a presença de lesões prévias, capacidades físicas adquiridas, presença de alterações corporais e desequilíbrios musculares” (RESENDE e cols., 2014, p. 221). Para os fatores extrínsecos recaem a respeito dos tipos materiais, as regras, quantidades e tipos de treinos ministrados. Marcon e cols. (2015) complementam que esses fatores extrínsecos são responsáveis por uma grande porcentagem de lesões. “A carga de treino e o modo como é ministrada é um fator importante e pode incrementar ou reduzir o risco de lesão” (p. 86).

Almeida e cols. (2009) validam as afirmações supracitadas por Resende e cols. (2014) e acrescentam que com o passar dos anos, o futsal foi ganhando proporções expressivas, como os campeonatos nacionais, posteriormente

americanos e os mundiais. Então o esporte moderniza-se, com isso, alterou e adaptou algumas regras. As transformações foram significativas, não apenas na dinâmica do jogo, mas na especialização dos jogadores, que tornou mais definida, e as funções mais bem estabelecidas, com todas essas alterações, é possível afirmar, que as implicações na preparação física dos atletas também foram modificadas, ou seja, exigem-se cada vez mais, esses fatores podem incitar em desgastes físicos e lesões nos jogadores.

Nessa direção, certifica-se que esses fatores exigem um desempenho do atleta, em que cada vez, demanda do seu condicionamento físico, que frequentemente ocasiona sobrecarga excessiva de treinamento, que conseqüentemente em curto, médio ou longo prazo, pode suceder traumas ou lesões, Prentice (2012).

Segundo Gayardo e cols. (2012) o futsal tem algumas características próprias que exigem altos padrões físicos, técnicos e estratégicos, que geralmente exigem muito do atleta, dessa maneira, o desgaste muscular que é submetido pode ocasionar efeitos desagradáveis ao seu organismo, ou provocar lesões que dependendo do nível pode afastá-lo de sua atividade desportiva, por períodos indeterminados.

Nesse sentido, é importante frisar algumas das funções do fisioterapeuta esportivo, a saber, elaborar programas de treinamento e condicionamento, supervisionar de perto os atletas. É também de sua responsabilidade, caso o jogador tenha lesionado alguma parte do corpo, preparar um programa específico de treinamento e tratamento, evitando assim, possíveis agravamentos.

Prentice (2012) corrobora com os autores supracitados e explica que o fisioterapeuta esportivo necessita conhecer as características e especificidades de cada atleta, assim como, verificar a forma física e compreender se algum jogador está mais suscetível a ter lesões. Salienta também, a conveniência do jogador fazer exercícios de condicionamento, que possam minimizar a possibilidade de lesões ao mesmo tempo em que maximizam o desempenho.

As necessidades individuais devem ser levadas a sério pelo profissional, visto que, variam consideravelmente de pessoa para pessoa, não devem ser

negligenciadas, essa prática pode evitar problemas específicos para o jogador. Diminuindo assim, dados expressivos como foi o caso de 45% dos atletas pesquisados já terem sofrido alguma lesão de natureza grave.

Da totalidade dos participantes 17 avaliaram a atuação do profissional de fisioterapia esportiva como muito eficaz, um deles avaliou como eficaz, esses dados evidenciam que 100% dos atletas consideram a atuação deste profissional como eficaz, aprovando assim essa prática.

De acordo com William Prentice (2012) desde a origem da profissão do fisioterapeuta, uma boa parte desses profissionais prestam serviços à população esportiva.

Sales e cols. (2015) atestam a citação acima e acrescentam que o papel do fisioterapeuta desportivo é de extrema importância e relevância. Atua diretamente com outros profissionais correlacionados, necessita compreender a respeito das técnicas da modalidade esportiva que está inserido, assim como as regras, limitações e exigências. Todas essas práticas são imprescindíveis para compreensão da biomecânica e da fisiologia do esforço do atleta.

No que tange a atuação preventiva por parte do Fisioterapeuta do Esporte foi considerada muito necessária por parte de 89% dos participantes e 11% como necessária.

Compreende-se que a atuação do fisioterapeuta esportivo é muito necessária, conforme afirmação dos atletas da referida pesquisa. Nessa perspectiva, concebe-se que por meio de um acompanhamento preventivo e efetivo é possível minimizar as alterações posturais, reeducar os atos motores específicos da modalidade, assim como, potencializar ao máximo as funções do jogador é a orientação de treinamento. “O fisioterapeuta deve estar atento às medidas preventivas necessárias a cada situação, de modo a possibilitar a menor exposição aos fatores de risco” (Resende e cols., 2014, p.221).

De acordo com Vitta (1999) a fisioterapia, enquanto profissão do campo da saúde destina-se atenção à assistência preventiva, analisando que esta questão está diretamente ligada à promoção da saúde.

Gayardo e cols. (2012) comprovaram em suas pesquisas que é consenso na literatura que estratégias de prevenção é a melhor maneira de minimizar a incidência de lesões. O aspecto preventivo é imprescindível por ser seguro e eficiente, em especial, porque garante melhor desempenho ao atleta, e acima de tudo proporciona-lhe qualidade de vida. Opinião sustenta também por Prentice (2012); Almeida e cols. (2009); Vitta (1999); Resende e cols. (2014); Malone (2000); Sales e cols. (2015); Deliberato (2002); Marcon e cols. (2015) e Ribeiro e cols. (2007).

O fisioterapeuta esportivo deve redirecionar seu foco de atuação, não limitar-se nas lesões já instaladas, pois questões funcionais realizadas no cotidiano dos atletas podem expor o aparelho músculo-esquelético, assim como forças excessivas e repetitivas, podendo predispor lesões. Esses riscos podem ser controlados por meio de projetos de intervenção, voltados exclusivamente para prevenção, Sales e cols. (2015).

É consensual entre os autores referenciados que não importa a natureza da lesão se é leve ou grave, a situação torna-se danosa para o atleta, que frequentemente causa-lhe algum tipo de impacto, seja ele físico, emocional ou psicológico. Por essa razão, compreende-se que a maneira mais eficaz é a prevenção.

Nesta pesquisa, foi possível compreender a importância do fisioterapeuta esportivo para atletas do futsal, os resultados apontam para a necessidade deste profissional direcionar sua atuação para prevenção de lesões dentre outras situações, visando o melhor desempenho dos jogadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo foi possível compreender que a atuação do Fisioterapeuta desportivo evoluiu consideravelmente no país, atualmente há fisioterapeutas esportivos em todas as categorias, contribuindo em diversas modalidades esportivas.

Fisioterapia: A Importância Preventiva Para Os Atletas De Futsal

Da mesma forma, entendeu-se que o futsal é atualmente uma modalidade esportiva cada vez mais praticada. É um esporte similar ao futebol de campo. Interpreta-se que o Brasil é o país que melhor representa o Futsal no mundo. Apresenta uma boa representação social com grandes vitórias, em especial o hexacampeonato mundial, por ser várias vezes campeão continental, dentre outros títulos conquistados.

Nesta pesquisa evidenciou também que as lesões esportivas são motivos de preocupação para a vida esportiva de um atleta, devido ao comprometimento em seu retorno à prática esportiva.

A pesquisa atestou que cada vez mais os atletas procuram por fisioterapeutas esportivos, buscam orientação com objetivo de melhorar seu desempenho, assim como a qualidade de vida. Compreendendo que a atuação deste profissional é muito eficaz.

A grande contribuição que se revela desta pesquisa parte de uma atuação eficaz do fisioterapeuta esportivo, comprovando que sua prática é extremamente imprescindível para a prevenção de lesões.

Os resultados comprovaram que para minimizar o número de lesões e melhorar a qualidade de vida dos jogadores de futsal, se faz imprescindível a implementação de estratégias específicas de prevenção por parte do profissional de Fisioterapia esportiva.

Portanto, pode-se concluir que o fisioterapeuta esportivo, tem muito a contribuir, pois atua de forma significativa com as suas práticas para a prevenção, a promoção e as intervenções terapêuticas nas diversas intercorrências dos atletas de futsal

Compreende-se que pesquisas a respeito do fisioterapeuta com atuação preventiva para atletas do futsal, podem fornecer informações valiosas e ampliar o olhar social em relação a esses profissionais.

A referida pesquisa sugere como estratégias de enfrentamento em relação às lesões sofridas pelos atletas, uma maior mobilização, reflexão por parte dos dirigentes e responsáveis pelos clubes esportivos, com intuito de minimizá-las e

proporcionar aos jogadores maior qualidade nos treinos e nos jogos. Almeja-se também, que essa discussão possa ganhar força no contexto acadêmico e social.

Ao final deste estudo, aspira-se que outras pesquisas a respeito da temática aqui evidenciada possam ser pensadas, com intuito de abrir mais espaços para reflexões, discussões, debates e a fomentação de estratégias para enfrentamento da problemática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. G.; MARIA, T. S.; ARRUDA, M. **Futsal: Treinamento de alto rendimento**. São Paulo: Phorte, 2009.

BOTTOMLEY, J. M (Ed). **Dicionário de fisioterapia: guia de referência**. 2. ed. São Paulo, SP: Roca, 2007.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO Disponível em: http://coffito.gov.br/nsite/?page_id=2339. Acesso em: 15\11\2016.

COPETTI, S. M. B. **Fisioterapia: de sua origem aos dias atuais**. Revista In Pauta , Pato Branco - Paraná, v. II, n.1, p. 11-23, 2004. Disponível em: <http://www.fadep.br/medias/imgspaginas/311/file/Solange.pdf>. Acesso em: 15\11\2016.

CRESWELL, J. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3ª Ed. Porto Alegre : Artmed, 2010.

DELIBERATO, P. C. P. **Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações**. São Paulo: Manole, 2002.

FISIOTERAPIA: **interação profissional-paciente**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. 236 p. (Physio; Fisioterapia prática). Recurso online - ISBN 9788527712712.

GAYARDO, A.; MATANA, S. B.; SILVA, M. R. Prevalência de lesões em atletas feminino brasileiro: um estudo retrospectivo, Rev. Bras. Med. Esporte vol.18 n. 3, São Paulo, Mai\jun, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151786922012000300010. Acesso em: 13\11\2016.

GIL. A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**, 5ª edição. Atlas, 2012.

MALONE, J. Fisioterapia em ortopedia e medicina no esporte. Editora Santos, São Paulo, 2000.

MARCON, C. A.; SOUZA, A. A. F.; RABELLO, L. M. **Atuação fisioterapêutica nas principais lesões musculares que acometem jogadores de futebol de campo.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente 6(1), jan\jun de 2015. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/RevistaFAEMA/article/view/268/188> Acesso em: 10\10\2016.

MUNIZ, A. C P.; JÚNIOR, E. F. C.; SOUZA, S. C. **Futsal: Teoria e Prática.** Rio de Janeiro: Sprint, 2005.

O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. **Fisioterapia: avaliação e tratamento.** 2.ed. São Paulo, SP: Manole, 1993. Recurso online ISBN 8520401082.

PRENTICE, W. **Fisioterapia na prática esportiva: Uma abordagem baseada em competências.** Ed. 14, Porto Alegre: AMGH, 2012.

REBELATTO, J. R. Comportamentos envolvidos com o ensino de prevenção em relação a problemas com o movimento humano. Campinas, 1991. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 1991.

REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. **Fisioterapia no Brasil: Fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais.** São Paulo: Manole, 1999.

RESENDE, M. M.; CÂMARA, C. N. S.; CALLEGARI, B. **Fisioterapia e prevenção de lesões esportivas.** Fisioterapia Brasil. Volume 15. Número 3. Maio\junho, 2014.

RIBEIRO, R. N.; VILAÇA F.; OLIVEIRA, H. U.; VIEIRA, L. S.; SILVA, A. A. **Prevalência de lesões no futebol em atletas jovens: Estudo comparativo entre diferentes categorias.** Rev. Bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v. 21, n.3, jul\set. 2007. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/viewFile/16655/18368>. Acesso em: 22\10\2016.

RODRIGUES, W. **Metodologia Científica.** Paracambi: FAETEC/IS, 2007.

SALLES, M.; BATISTA, V. D. F.; COSTA, L. P. D.; KOHL, L. M. **Qual o papel do fisioterapeuta nas equipes do futsal gaúcho mioso.** Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão da Universidade de Cruz alta (UNICRUZ), 2015. Disponível em <http://www.unicruz.edu.br/seminario/anais/xx/graduacao/graduacao%20%20resumo%20expandido%20%20ciencias%20biologicas%20e%20da%20saude/qual%20o>

ROCHA, P.B.C.

[%20papel%20do%20fisioterapeuta%20nas%20equipes%20do%20futsal%20gaucho](#)
. Acesso: 25\10\2016.

SANDOVAL, A. E. P. **Medicina do Esporte: Princípios e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

VITTA, A. **Atuação preventiva em fisioterapia**. Bauru, EDUSC. São Paulo, 1999.

VOSE, R. C.; GIUSTI, J. G. O futsal e a escola: Uma perspectiva pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Informações para correspondência:

Fisioterapeuta – No time da UPIS. Graduada em fisioterapia pela Universidade de Uberaba- MG. Pós-graduanda, no curso de Fisioterapia Esportiva, da UNINTER.
E-mail: patybcrocha@hotmail.com