



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

TÁLISSON DUARTE GUIMARÃES

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DE
LESÕES EM ATLETAS DE FUTEBOL**

**CAMPINA GRANDE
2021**

TÁLISSON DUARTE GUIMARÃES

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DE
LESÕES EM ATLETAS DE FUTEBOL**

Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Educação Física.

Orientadora: Profa. Dra. Regimênia Maria Braga de Carvalho

**CAMPINA GRANDE
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G963a Guimarães, Tálisson Duarte.

Atuação do profissional de educação física na prevenção de lesões em atletas de futebol [manuscrito] / Talisson Duarte Guimarães. - 2021.

26 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Regimênia Maria Braga de Carvalho, Coordenação do Curso de Bacharelado em Educação Física - CCBÉF."

1. Educação Física. 2. Lesões desportivas. 3. Prevenção de acidentes. I. Título

21. ed. CDD 613.71

TÁLISSON DUARTE GUIMARÃES

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA PREVENÇÃO DE
LESÕES EM ATLETAS DE FUTEBOL

Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Educação Física.

Aprovado em: 20/08/2021

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dra. Regimênia Maria Braga de Carvalho (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Adilson Fernandes Coutinho (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Josévaldo Lopes Dias (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu pai, pela dedicação, companheirismo
e amizade, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Certamente estes parágrafos não irão atender a todas as pessoas que fizeram parte desta importante fase da minha vida. Portanto, desde já peço desculpas aquelas que não estão presentes entre essas palavras, mas elas podem estar certas que fazem parte do meu pensamento e da minha gratidão.

Agradeço a Deus, por ter me dado forças e me guiado em todo percurso dessa jornada.

A minha mãe Patrícia, que sempre me incentivou e acreditou em mim e esteve comigo em todos os momentos difíceis da minha vida e nunca me fez desistir dos meus sonhos.

Ao meu filho Ícaro, que me ensina a mais pura forma de amar.

A meus irmãos Tardelly e Thaysa e a minha avó Hilda, pois acredito que sem o apoio deles seria muito difícil vencer esse desafio.

A meus amigos da universidade que me apoiaram nos momentos mais difíceis e não me deixaram cair. Obrigado pelas risadas e companheirismo durante toda essa jornada.

Quero agradecer a Mauricio que sempre esteve a nossa disposição para nos ajudar da melhor forma possível, desejo um forte abraço.

Aos professores que me instigaram e me mantiveram em constante desenvolvimento, sempre em busca do meu conhecimento e principalmente e me fazia amar a cada dia mais a profissão.

Por fim, a minha orientadora Regimênia Carvalho, que me ajudou com clareza e sem complicar a realizar este trabalho e que tenho como espelho como pessoa e profissional.

*“Que os vossos esforços desafiem as
impossibilidades, lembrai-vos de que as
grandes coisas do homem foram
conquistadas do que parecia impossível.”*

(Charles Chaplin).

RESUMO

Este trabalho trata-se de um relato de experiência por meio do estágio extracurricular realizado no clube de futebol Campinense Clube da cidade de Campina Grande na Paraíba, onde retratamos através de uma pesquisa descritiva a vivência do estagiário de Educação Física. Como é conhecido por todos, o futebol é o desporto de maior popularidade no mundo, mesmo requerendo muitas qualidades físicas e motoras ele é o mais praticado, sendo ele o mesmo amador ou profissional. Devido a isso, e ao alto nível ao qual o esporte tem alcançado, todos os atletas que o pratica ficam expostos a várias lesões. A população é composta por 32 indivíduos do sexo masculino com idade variável entre 17 a 35 anos. O objetivo deste trabalho é apresentar as intervenções e experiências vivenciadas no estágio e sua importância na prevenção de lesões dos jogadores como também foi possível perceber a transcendência dos benefícios trazidos aos jogadores como também ao clube. Conclui-se após o estudo realizado e da experiência vivida durante o estágio que obtivemos a compreensão de como a educação física possibilita a melhoria da prevenção de lesões dos atletas. Através do Feedback positivo da diretoria, visto que foi bem aceito as ideias implementadas durante o estágio. Com isso, a oportunidade foi muito significativa, onde pudemos adquirir experiência para a nossa formação profissional, onde desenvolvemos todo nosso planejamento e enriquecemos-nos com as experiências proporcionadas.

Palavras Chave: Educação Física. Lesões. Prevenção.

ABSTRACT

This work is an experience report through the extracurricular internship carried out at the football club Campinense Clube in the city of Campina Grande in Paraíba, where we portray through descriptive research the experience of the Physical Education intern. As everyone knows, football is the most popular sport in the world, even though it requires many physical and motor skills, it is the most practiced, whether amateur or professional. Due to this and the high level to which the sport has reached, all athletes who practice it are exposed to various injuries. The population is composed of 32 male individuals with ages ranging from 17 to 35 years. The objective of this work is to present the interventions and experiences lived in the internship and its importance in preventing injuries to players as it was also possible to perceive the transcendence of the benefits brought to the players as well as to the club. It is concluded after the study carried out and the experience lived during the internship that we obtained an understanding of how physical education makes it possible to improve the prevention of injuries for athletes. Through positive feedback from the board, as the ideas implemented during the internship were well accepted. With this, the opportunity was very significant, where we were able to acquire experience for our professional training, where we developed all our planning and enriched ourselves with the experiences provided.

Keywords: Physical Education. Injuries. Prevention.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	Futebol e sua origem	10
2.2	História do Campinense Clube	11
2.3	Lesões no Futebol e suas causas	13
3	METODOLOGIA	16
4	RELATO DE EXPERIÊNCIA	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
	REFERÊNCIAS	21
	APÊNDICE	25

1 INTRODUÇÃO

O futebol é o esporte mais popular no mundo, aproximando-se de 400 milhões de adeptos em diversos países. O futebol é uma modalidade coletiva, exigente, tanto a nível tático como a nível físico, podendo ser de lazer, de competição e socialização, caracterizando-se pelo intenso contato físico, movimentos curtos, rápidos e não contínuos, tais como aceleração, desaceleração e mudanças rápidas de direção, portanto esse esporte exige dos seus jogadores habilidades e capacidades específicas (WEAVER et al., 1999; SILVA et al., 2005; ATALAIA; PEDRO e SANTOS, 2009; ROSSI, 2011). De acordo com Silva, 2010 diz que as capacidades físicas: força, resistência, velocidade, flexibilidade, coordenação e agilidade e habilidades motoras: locomotoras, manipulativas e estabilizadoras.

O futebol é um desporto coletivo que exige um alto nível de esforço físico dos seus praticantes, por isso, a prática dele depende do desenvolvimento adequado de fatores táticos, técnicos, nutricionais, psicológicos e físicos. No que tange os dias atuais, o desporto vem sofrendo mudanças referentes às exigências físicas, o que implica aos atletas a trabalharem no limite da capacidade física, realizando movimentos rotacionais em excesso e percorrendo maiores distâncias na velocidade máxima, alcançando a completa exaustão, o que provoca o aumento das ocorrências de lesões (COHEN et al., 1997; CARRAVETTA, 2001).

As lesões ocorrem geralmente na transição/junção miotendínea (JMT), trata-se da principal área de transmissão de força e que atua no posicionamento e estabilização articular, ocorrendo geralmente na fase de contração excêntrica. A lesão causa um desarranjo na estrutura das fibras musculares, desencadeando um processo de morte celular (necrose), inflamação, reparo e fibrose. As lesões musculares estão entre as mais frequentes da traumatologia esportiva, representando entre 10% e 55% de todas as lesões no esporte, estimando que 30% a 50% de todas as lesões associadas ao esporte são causadas por lesões de tecidos moles.

Em estudos realizados por Santos et al em 2005 e 2011, afirmam que o futebol é a maior causa de lesões em atletas no mundo e estas são responsáveis por 50 a 60% de todas as lesões esportivas na Europa, com cerca de 3,5% a 10% relacionadas a este esporte, tendo as lesões musculares se constituem nas lesões mais comuns em atletas jogadores de futebol, correspondendo a 47% das lesões sofridas por estes atletas, segundo a Comissão Nacional de Médicos do Futebol / CBF (CNMF). O mecanismo de lesão muscular geralmente se dá por trauma direto ou alongamento excessivo no ventre muscular.

Quanto maior a intensidade, frequência e duração das atividades físicas, maior é a possibilidade da ocorrência de lesões musculares. Atletas profissionais de futebol possuem maior propensão às lesões musculares quando comparados a jogadores de futebol amador, devido à alta intensidade de suas atividades físicas. As lesões musculares afetam a habilidade de contração muscular, tanto pela insuficiência mecânica, quanto pela dor. Estas lesões, dependendo do grau e do tratamento inicial realizado, podem levar a longos períodos de tratamento, recidivas de lesões, perda de rendimento, sequelas e, por fim, no encerramento prematuro da carreira esportiva. Partindo dessa perspectiva, o objetivo do presente estudo é relatar as experiências vivenciadas no estágio realizado no Campinense Clube de Campina Grande (SILVA et. al, 2005; CARVALHO, 2011).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Futebol e sua origem

O futebol é um esporte coletivo que não tem sua origem bem definida, uma vez que diversos jogos de bola semelhantes a ele já eram praticados por povos da antiguidade, no entanto, se consideramos a semelhança de suas regras na atualidade, podemos dizer que esse esporte teve origem em fins do século XIX na Inglaterra quando foram estabelecidas as primeiras regras do jogo, ao longo dos anos, o futebol veio se desenvolvendo e hoje é um dos esportes mais conhecidos e amados do mundo.

Há relatos de uma prática esportiva parecida com o futebol há mais de 2600 a.C, na China: era chamado de “Kemari”, um esporte tradicional, utilizado na época para a prática de exercícios físicos, a peculiaridade desse esporte era a bola de 22 centímetros, confeccionada de cabelos e crinas de animais (DUARTE, 2005). Menos violento eram o Epyskiros e o Harpastum, praticados na Grécia a partir do século IV a.C. e em Roma, as disputas eram marcadas pelo jogador que deveria, com os pés, levar a bola até o lado adversário.

O esporte era reservado aos aristocratas, mas o povo estava liberado para a prática em festas para homenagear Baco, o deus do Vinho, mais parecido com o modelo praticado nos dias de hoje, o Calcio Storico era praticado na Itália no século XIV pela nobreza. Os jogadores deviam respeitar um espaço de 120 metros por 180 metros marcados por balizas de madeira nas extremidades, as equipes tinham entre 25 a 30 integrantes cada, claramente, o objetivo do jogo era fazer a bola atravessar a trave do adversário. Foi este o modelo levado para a Inglaterra no século XVII por partidários de Carlos II exilados na Itália.

Foi somente a partir do século XIX que o futebol, tal qual o conhecemos hoje, foi efetivado com a criação das primeiras regras do jogo na Inglaterra, ele foi conquistando a elite inglesa e com o tempo foi se popularizando e atingindo as camadas mais populares do país, a partir disso, ele ultrapassou fronteiras, chegando aos outros continentes. Em solo inglês, o futebol foi regulamentado como maneira de organizar as regras surgidas e seguidas nos diversos colégios onde era praticado entre os anos de 1810 e 1840, assim, em 1863, uma reunião a *Freemason's Tavern*, sediada na rua *Great Queen*, organizou a prática, na ocasião, 11 colégios participaram da discussão, permanecendo até os dias atuais.

No Brasil, a primeira agremiação que teve o futebol incluído foi o Clube Brasileiro de Cricket, isso aconteceu em 1880, no Rio de Janeiro, foi, contudo, o brasileiro descendente de ingleses Charles Miller quem introduziu oficialmente o futebol no Brasil. Miller nasceu em 1874 e em 1894 retornou ao país da Inglaterra, onde fora estudar, na bagagem trouxe duas

bolas de futebol, dois uniformes completos, uma bomba e uma agulha. Na mesma época, o professor alemão Hans Nobiling fundou em São Paulo o Sport Club Germania – hoje Pinheiros – e o carioca Oscar Cox funda o Fluminense Football Club, Cox organizou em 1º de agosto de 1901 a primeira partida de futebol do país no Rio Cricket e Associação Atlética, em Niterói.

No século XX o futebol atingiu outro nível, sendo reconhecido como esporte olímpico em 1908. Antes disso, foi criada a FIFA (Federação Internacional de Futebol) em 1904, órgão que coordenada todas as atividades do esporte e conta com 211 organizações espalhadas pelo mundo, entretanto, foi somente em 1930 que ocorreu a primeira Copa do mundo de futebol no Uruguai. Hoje, a Copa do mundo é considerada o maior evento esportivo do planeta. Além de ser uma paixão nacional, o futebol é um dos esportes mais populares e amados a nível mundial. Possui grande destaque como esporte coletivo, e hoje em dia mobiliza pessoas do mundo inteiro, além disso, ele move a economia, sendo um dos esportes mais lucrativos e, por isso, com mais investimento de empresas no mundo.

2.2 História do Campinense Clube

Vinte e oito pessoas deram origem ao Campinense Clube, em 12 de abril de 1915, tendo como fundadores Elias Montenegro, Dino Belo, Antônio Lima, Sebastião Capiba, João Honório, Horácio Cavalcanti, Manoel Colaço, Luiz Soares, Antônio Cavalcanti, César Ribeiro, Valdemar Candeia, Nhô Campos, Sindô Ribeiro, Severino Capiba, Aduino Belo, Basílio Agostinho de Araújo, José Amorim, Tertuliano Souto, Gumercindo Leite, Martiniano Lins, José Aranha, Alberto Saldanha, Acácio de Figueiredo, Arnaldo Albuquerque, Gilberto Leite, José Câmara, Alexandrino e Aduino Melo, este grupo de amigos se reuniu para fundar uma sociedade dançante, não sabiam eles que, mais tarde, o Campinense Clube viria se tornar um dos times mais queridos da Paraíba.

A escolha do nome foi uma verdadeira disputa, reuniões se sucederam até que o advogado Hortênsio Ribeiro, numa quente reunião propôs que o clube passaria a se chamar Campinense. Esse nome retratava tudo, inclusive o bairrismo dos seus fundadores e obteve votação unânime. O Dr. José Câmara foi escolhido para dirigir a primeira diretoria do clube. Já sua primeira sede funcionou no colégio Campinense, cujo diretor era Gilberto Leite, um dos fundadores do rubro-negro, embora o rubro-negro de Campina Grande tenha começado sua trajetória em 12 de abril de 1915, o futebol foi implantado em 1919, para a prática entre seus associados adeptos do esporte. No entanto, em 1920, a diretoria, apoiada pelo bacharel

Severino Procópio, decidiu desativar o departamento, devido a uma série de incidentes e brigas após as partidas.

Trinta e cinco anos depois (1954), quando o saudoso médico Gilvan Barbosa assumiu a nova diretoria do Campinense Clube, contando com a ajuda de muitos sócios, entre eles Wilson Leitão, Evaldo Cruz, Washington Moraes, Miro Herculano, Souto Filho, Wilson Rodrigues e vários outros, tomaram a iniciativa de suspender a norma que estava em vigor desde de 1919, restaurando a prática do futebol nos quadros do clube. Assim, em seção de 12 de março de 1954 do Campinense Clube, ficou fundado o departamento esportivo do Campinense sob a denominação de "Centro Esportivo Campinense Clube". O C.E.C.C., supervisionado pela diretoria e às expensas do clube, teria por finalidade incentivar a prática de esportes como futebol, basquete, vôlei, tênis, ping-pong etc., entre seus associados em pleno gozo de seus direitos e seus filhos menores, no ano seguinte (1955) foi inscrito o primeiro time de futebol da Raposa em uma competição oficial, pela liga campinense de futebol.

Inicialmente a equipe funcionaria de forma amadora, apenas para o lazer dos associados, no mês de julho, o segundo time de futebol do Campinense travou uma batalha contra o Ferroviário do bairro da Liberdade, a estreia foi marcada por grande equilíbrio por parte dos esquadrões, era assim que se chamavam os times que se enfrentavam na época, terminando a partida empatada sem abertura do marcador. Em 13 de março de 1958, os dirigentes e alguns associados do Campinense discutiram a probabilidade da profissionalização da equipe amadora de futebol do clube, pois o esquadrão tinha conquistado os três últimos vice-campeonatos da cidade (1955/1956/1957). Neste momento, havia uma grande expectativa em criar uma equipe de futebol capaz de competir de igual para igual com o Treze.

A partir de 1960, passou a disputar o Campeonato Paraibano de Futebol. Neste mesmo ano conquistou o primeiro título estadual, a vitória abriu a série do hexacampeonato estadual, feito inédito e até hoje não repetido pelos clubes paraibanos, em 1961, foi a primeira equipe do Estado a participar de uma competição nacional, a Taça Brasil. Repetindo o feito em 1971, quando disputou a Série B do Campeonato Brasileiro, em 1972, conquistou o vice-campeonato nacional da Segunda Divisão, o maior feito de um clube paraibano na história do futebol brasileiro, também conseguiu, em 1975, ser a primeira equipe paraibana na Série A do Campeonato Brasileiro.

O Campinense Clube é considerado um dos maiores clubes de futebol do estado, possuindo sua sede social em Campina Grande, no bairro da Bela Vista, onde já foi

construído seu centro de treinamento, ou seja, o estádio Renatão. Carinhosamente chamada pela imprensa paraibana de "Equipe Cartola", o Campinense consegue agregar a juventude com os mais veteranos em seus quadros, as categorias de base do time têm servido de espelho para grandes clubes. A Copa do Nordeste de 2013 com certeza é a maior conquista do clube.

2.3 Lesões no Futebol e suas causas

Segundo Almeida et. al (2013) o futebol é um dos esportes mais populares no Brasil e no mundo, sendo assim, faz-se interessante ressaltar que os índices de lesões neste âmbito também vêm crescendo sendo um problema no esporte profissional, pois afasta o atleta dos jogos e treinamento, trazendo prejuízos ao clube, e durante a prática não profissional pode afastar o indivíduo das suas atividades diárias (SANTANA, 2011).

Segundo Santos (2010) as lesões em atletas de futebol são acidentes de trabalho que ocasionam dor e limitam a sua prática do esporte durante um período determinado de tempo, podendo elas serem traumáticas devido ao contato físico existente nesse esporte ou por sobrecarga, causada pelo excesso de esforço físico nos treinamentos e jogos.

Santana (2011) mostra que as características desse esporte facilitam e aumentam os riscos de lesões devido as grandes exigências físicas para realizar essa atividade. Os atletas realizam movimentos de arrancadas, ações de impulsão, velocidade, força e resistência muscular, além das características desse esporte que envolve grande contato físico, movimentos curtos, rápidos e não contínuos. Todos esses aspectos têm grande contribuição para as incidências de lesões. “A incidência de lesões varia de 10 a 35 por cada 1000 horas de jogo, equivalente de 15% a 81% acreditando-se que um jogador pratica em média 100 horas de jogo por ano, estimando-se que cada atleta tenha pelo menos uma lesão por ano. ” (COHEN e ABDALLA, 2003).

Rodrigues et al (2015), afirma que devido as características do futebol a incidência de lesões é constante, com estimativas de 17 a 24 lesões a cada 1000 horas de jogo, podendo essas lesões ocorrerem no treino ou no jogo, sendo que em competições esse índice é maior de 4 a 6 vezes.

Para Santos (2010) o calendário da temporada é um dos fatores que contribuem para a incidência de lesões em atletas, devido à popularidade e os grandes lucros que o futebol vem trazendo aos clubes, os proprietários e dirigentes querem cada vez mais participar do maior número de competições possível, isso faz com que o tempo de preparação disponível para o preparador trabalhar com os atletas fique muito curto, dificultando o condicionamento adequado, fazendo com que atletas entrem em competições sem estar preparado fisicamente.

De acordo com Santos (2010.p.5):

As lesões mais comuns relacionadas ao futebol são: distensões dos tornozelos, distensões dos músculos da perna, fratura, lesões do joelho e cabeça. (MANUAL MERK, 2008). Segundo RODRIGUES (1994) em média 80% a 90% das lesões em atletas de futebol, localizam se nos membros inferiores[...].

Segundo Simionato (2014), as lesões mais comuns que ocorrem em atletas de futebol de são:

2.3.1 Estiramentos musculares: A parte muscular mais atingida por esses estiramentos e a coxa do jogador, por ser formada por várias fibras, e quando e realizado um movimento que não é harmônico ocorre esse problema. Um exemplo é na hora do chute, o musculo está contraído para produzir a força contra a bola, e de repente, o atleta o estende. Esses estiramentos musculares estão ligados a deficiências de flexibilidade, fatores de treinamento, cansaço muscular, estado de condicionamento físico do atleta, condições climáticas e o estado de equilíbrio emocional, todos esses fatores contribuem para a incidência desse problema.

Torção articular: Essa torção acontece constantemente no tornozelo, afetando os ligamentos que conectam os pés aos ossos da perna. Esse problema é causado devido aos tornozelos estarem muito vulneráveis a pancadas e aos buracos no campo, as consequências dessa torção articular são inchaço, dor e desconforto, levando o atleta a ficar algum tempo afastado dos jogos para a recuperação.

Ruptura de ligamentos do joelho: Devido à grande exigência desse mecanismo no futebol os joelhos estão sujeitos a esses problemas, essa ruptura é causada devido a condicionamento inadequado, preparação deficiente, má coordenação motora e desenvolvimento muscular inapropriado. Os ligamentos mais atingidos são o cruzado anterior, colateral-tibial e menisco. Os culpados pela causa desse problema são os movimentos de rotação.

Santos (2010), aponta como sendo as principais lesões que acontecem no futebol: Distensões musculares, distensões, estiramento de isquiotibiais (músculo posterior da coxa), fratura, lesões no joelho e lesões da cabeça.

Figura 1: Localizações das lesões mais frequentes ocorridas em atletas durante o futebol



Fonte: (FERNANDES, 2011).

De acordo com Simionato (2014), as causas das lesões no futebol são inúmeras, cada jogador sofre cerca de 1,78 lesões por ano, sendo que 35% das mesmas ocorrem nos treinamentos. As características do futebol e outro fator causador, as exigências físicas desse esporte ocasionam diversas lesões musculares, juntamente com os traumas causados por contato físico entre os adversários, representando cerca de 50 % das lesões. Outro problema que favorece os riscos de lesões é quando o tempo de preparação básica, aproximadamente de 4 a 6 semanas não é respeitado, isso faz com que o atleta entre na competição sem estar devidamente preparado para suportar a longa e intensa temporada.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como relato de experiência, possui aspectos de pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, ao qual descreve a experiência vivenciada pelo estagiário do curso de Educação Física, no estágio extracurricular deu-se no clube de futebol Campinense Clube de Campina Grande.

Conforme nos assegura Gil (1987), as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Com isso, "Os estudos denominados qualitativos têm como preocupação fundamental o estudo e a análise do mundo empírico em seu ambiente natural" (GODOY, 1995, p. 62).

O desenvolvimento do estágio teve seu período de duração de janeiro a dezembro de 2019, era realizado durante os cinco dias da semana: segunda a sexta-feira, iniciando as 08:00 Hs até as 12:00 Hs.

Quanto a população estudada a amostragem é constituída por 32 jogadores profissionais que fazem parte do elenco de 2019. A amostra foi do tipo não probabilística, sendo utilizado o critério de acessibilidade para sua composição, foram incluídos jogadores do sexo masculino, com faixa etária entre 17 a 35 anos de idade e que possuem contrato vigente com clube de futebol no ano de 2019.

Foi realizado protocolos na qual serviu de indicador para melhorar e condizer as aplicações de treinamento, por meio de um Formulário para Registro de Lesões (APÊNDICE A), onde constarão os seguintes dados: Nome, idade, posição tática, lesões anteriores, tipo da lesão, data da lesão, exames realizados, tratamento realizado e momento da ocorrência da lesão, elaborado pelo departamento médico do clube, representado pelo: Médico, Fisioterapeuta, Profissional de Educação Física e Massagista.

4 O RELATO DE EXPERIÊNCIA

O estágio extracurricular realizado no Campinense Clube de Campina Grande, deu-se no início de janeiro e perdurou até o final da temporada do ano de 2019, a apresentação da equipe foi realizada no mês de janeiro, onde todos os atletas passaram por uma bateria de exames e testes físicos para que pudessem ser de fato contratados ou dispensados pelo clube. O plantel é composto por 32 atletas dentre a faixa etária de 17 à 35 anos de idade, todos esses exames eram realizados sob cuidados do departamento médico do clube encabeçado pela equipe médica, além da ajuda do Fisioterapeuta e do Profissional de Educação Física e estagiários.

Posteriormente a todas essas baterias de exames, começaram-se os trabalhos táticos e físicos, sob supervisão do técnico e auxiliar, juntamente com o preparador físico e seu estagiário, visando o início das competições na qual o clube estava qualificado para participar. O estágio era realizado diariamente no turno da manhã e em algumas ocasiões no período da tarde, iniciando às 08:00 hs e finalizando por volta das 12:00 hs.

Devido ao calendário sobrecarregado de jogos em excesso e com pouco tempo de recuperação do atleta de uma partida para outra, visto que os atletas se apresentavam as 08:00 hs para o início dos treinamentos, na qual era dividido em turnos da escolha da comissão técnica como também eram realizados trabalhos com bola no campo de futebol como também na academia visando o trabalho de fortalecimento muscular e condicionamento cardiorrespiratório, diante dessa demanda de jogos e treinamentos excessivos foi observado uma alta incidência de lesões esportivas.

Diante desses dados obtidos pelo fisioterapeuta do clube, o preparador físico juntamente com o departamento médico do Campinense Clube, observaram que a melhor forma para diminuir essa incidência de lesões é a prevenção, como medidas de prevenções são citados alguns tipos de treinamentos, como um trabalho de musculação, para conseguir um equilíbrio muscular, o treinamento proprioceptivo, para se treinar situações de desvio e equilíbrio, o treinamento de flexibilidade para conseguir amplitude de movimentos, treinos de saltos, mudanças de direções, treinos aeróbicos, e ainda para se evitar lesões deve-se utilizar os equipamentos e proteção.

Foi observado que deve se trabalhar com atletas treinamento de força, incluindo força máxima, potência muscular e força de resistência, também deve ser feito um trabalho de flexibilidade, para que o atleta consiga realizar movimentos de grande amplitude, e um

treinamento de propriocepção, que inclui o equilíbrio, controle postural, cinestesia articular, sentido de posição e tempo de reação.

Diante do exposto o treinamento de força foi subdividido em: força máxima, força explosiva e resistência de força. No treinamento de força máxima onde é desenvolvida na máxima contração muscular, gera melhorias nas capacidades de aceleração, salto, giros, sprints e corridas em velocidades com mudanças de direção, quando trabalhamos a força explosiva nota-se um ganho no aumento da velocidade e agilidade do atleta e quando enfatizamos o treinamento de resistência de força, possibilita manter uma força explosiva durante o jogo, aumentando o seu rendimento e a resistência à fadiga dentro da partida, enfatizando sempre os princípios do treinamento de força muscular: Sobrecarga, especificidade, reversibilidade, individualidade biológica, respostas e adaptação ao treinamento de força.

Foi notório que a musculação utilizando métodos onde combina regime concêntrico e excêntrico, que são menos agressivos para as articulações, isso faz com que o atleta consiga uma melhor estabilidade articular, tornando-o mais resistente a lesões nessa área, como entorses. O treinamento de força em geral irá proporcionar adaptações de hipertrofia, deixando os músculos mais fortes e resistentes, conforme realizado com os atletas na sua preparação física.

Outro treinamento realizado como meio preventivo de lesões, foi o treinamento de flexibilidade que é um treinamento muito importante para o atleta, com ele pode-se conseguir um aumento na amplitude de movimento, isso faz com que o atleta possa realizar movimentos onde alongue a musculatura e não sinta nenhum desconforto ou lesões.

Visando o aumento da amplitude de movimento (ADM), esse treinamento pode ser dividido de três formas: ativa que são realizados pelo atleta de forma independente, temos a forma passiva, na qual o atleta contará com o auxílio de algum profissional ou equipamento e temos a proprioceptive neuromuscular facilitation, onde exige do atleta a amplitude máxima do movimento, realizando uma contração isométrica do músculo antagonista, após um curto relaxamento. Os exercícios de alongamento são importantes como medida regenerativa no sentido de diminuição do tônus muscular, com isso acelerando a recuperação após treinamento ou jogo.

Mais um treinamento realizado foi o treinamento de propriocepção que foi muito usado na recuperação de atletas lesionados, mas ele também é um ótimo recurso para evitar principalmente lesões musculares, as características do treino proprioceptivo faz com que os sentidos respondam a situações variadas, que podem ajudar o atleta a melhorar sua capacidade de desvio, que é um grande causador de lesões na articulação do joelho, nesses treinos são utilizadas superfícies instáveis, diferentes materiais e bolas, com pesos diferentes, melhorando o equilíbrio do atleta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da experiência vivida dentro do estágio realizado no Campinense Clube de Campina Grande, pudemos observar a importância do profissional de Educação Física na preparação de uma equipe de futebol de campo, seja na preparação física dos atletas como também na forma preventiva de lesões desportivas. Juntamente com o departamento médico pudemos conhecer e aprender técnicas de treinamentos: proprioceptivo, saltos, mudanças de direções, aeróbico, força, flexibilidade e na musculação, com enfoque na parte preventiva de lesões.

Olhando no âmbito geral, o projeto teve boa aceitação por parte de todos os envolvidos, no entanto, ainda carece de recursos financeiros como também que vire uma rotina dentro do clube esses tipos de treinamentos, visto que devido a alta demanda de jogos que sobrecarregam o calendário do clube, não tem como custear alguns equipamentos além de aderir ao cronograma horários e dias para que esses treinamentos realizados com frequência. Através do estágio supervisionado, pudemos adquirir experiência para nossa formação profissional, pois nesse momento que desenvolvemos todo nosso planejamento e enriquecemos-nos com as experiências proporcionadas.

Diante do exposto, foram inúmeros os benefícios trazidos a esses jogadores como também a diretoria, visto que quanto menos lesões ocorrem na temporada, mais ao atletas irão render e menos custos terão, já que o atleta não passará muito tempo afastado. Bem como, preconiza-se que estudos sobre lesões no futebol sejam realizados com maior frequência, uma vez que existe uma precariedade na literatura além de não coexistir estudos atuais que possam enriquecer a pesquisa. Conforme foi realizado como planejado, consideramos que a experiência foi cumprida de forma satisfatória.

REFERÊNCIAS

- APTEL, M.; CNOCKAERT, J. C. Stress and Work-Related Musculoskeletal Disorders of the upper extremities. **European Trade Union Institute**, UK, sept. 2002, TUTB newsletter nº 19-20
- BRANCO, A. E.; AGUIAR, L. U. B.; FIGUEIREDO, F.; OLIVATTO, M. A.; CARNEIRO, M. F.; TSCHOEKE, R.; COSTA, L. P. **Ginástica laboral: prerrogativa do Profissional de Educação Física**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2015
- BROTTO, Fábio. O. **Jogos cooperativos: O jogo e o esporte como um exercício de convivência**. Campinas, 1999
- CARNEIRO, C.M. Perfil social da Ler: In: OLIVEIRA, C. R. de **Manual prático de LER**. Belo Horizonte: Health, 1998
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Measuring Healthy Days. Atlanta, Georgia: CDC, Nov. 2000.
- COUTO, H. A. **Ergonomia aplicada ao trabalho: manual técnico da máquina humana**, v. 1, Belo Horizonte: Ed. Ergo, 1995.
- FERREIRA, A. B. De H. *Mini-Aurélio Século XXI: o minidicionário da língua portuguesa*. 4. Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.
- FERREIRA JUNIOR, M. **Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Roca, 2000.
- FUNDACENTRO. Ministério do Trabalho e Emprego. **LER/ DORT**. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/>>. Acesso em 5 de setembro de 2007.
- GODOY, Arlida Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de administração de empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Pesquisa Nacional de Saúde 2013: **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas** - Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. 181p.
- JEX, S. M. (1998). **Stress and job performance**. London: Sage Publications.
- LIMA, Valquíria de 1969- **Ginástica laboral: Atividade física no ambiente de trabalho** / Valquíria de Lima. – 3.ed. ver. E ampliada. – São Paulo: Phorte, 2007.
- LIPP, M. E. N. **O stress no Brasil: pesquisas avançadas**. Campinas: Papirus, 2004. Lowen, A. *Medo da vida*. 7. Ed. São Paulo: Summus, 1986
- MACEDO, L. E. T.; CHÓR, Dóra.; ANDREOZZI, Valeska.; FAERSTEIN, Eduardo, WERNECK, Guilherme. L.; LOPES, Claudia. S. Estresse no trabalho e interrupção de atividades habituais, por problemas de saúde, no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2327-2336, 2007.

MACIEL, Victor. **Ler e Dormir são as doenças que mais acometem os trabalhadores**, aponta estudo. Ministério da saúde, Brasília, 30 abr, 2019. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45404-ler-e-dormir-sao-as-doencas-que-mais-acometem-os-trabalhadores-aponta-estudo>>. Acesso em: 29 mai, 2019

Martin AJ & Stockler M 1998. **Quality of life assessment in health care research and practice**. *Evaluation & Health Professions* 21(2):141-156.

Martins, Caroline de Oliveira, 1972. **Programa de promoção de saúde do trabalhador**/ Caroline de Oliveira Martins. – 1.ed. – Jundiaí, SP : Fontoura, 2008. 224p. : il.

Martins, Caroline de Oliveira. **Ginástica laboral: no escritório** / Caroline de Oliveira. Martins – 2ª edição. Várzea Paulista, SP: Fontoura, 2011. 176p.

MICHAEL, M. Stress – sinais e causas. Roche, 1998.

MOTTA-ROTH, Desirée; HENDGES, Graciela R. **Produção textual na universidade**. São Paulo: Parábola editorial, 2010.

BRASIL. Ministério do trabalho e emprego, SIT. **Manual de aplicação da norma regulamentadora nº17**, 2. Ed., Brasília, DF, 2002

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: debate necessário**. Ciência & saúde coletiva, [S.l.], v.5, n.1, p.7-18, 2000.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 1. Ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NAHAS, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida Ativo**. 5ª ed. rev. e atual. Londrina: Midiograf, 2010.

PARMET, S. Quality of life. **JAMA**, v.288, n.23, p.3070, Dec.18, 2002

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Alvaro. Impacto dos valores laborais e da interferência família-trabalho no estresse ocupacional. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 21, n. 2, p. 173-180, 2005.

PEREIRA, V. C. Qualidade de vida no trabalho. **Monografia de Conclusão de Curso, Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro**, 2006.

ROCHA, L.E; JUNIOR, M.F. Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. In: JUNIOR, M. F. **Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Roca, 2000, p. 286-319.

ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. **Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.12, n.1, p.28-35, jan./fev. 2004.

RODRIGUES, A. L. A.; SANTOS, F. V.; ROSA, A. R. **A contribuição da atividade física na qualidade de vida no trabalho: relato de experiência**. In: SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO, 7., 2004, São Paulo. Anais... São Paulo: FEA, USP, 2004.

SAMPAIO, Adelar Aparecido; DE OLIVEIRA, João Ricardo Gabriel. A ginástica laboral na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalho. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 7, n. 13, p. 71-79, 2008.

SAMPAIO, Adelar Aparecido; DE OLIVEIRA, João Ricardo Gabriel. A ginástica laboral na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalho. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 7, n. 13, p. 71-79, 2008.

SILVA, C. A. D. Histórico da NR17. Ministério do trabalho e Emprego. IN: **Apostila de Ergonomia**, v.1. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/temas/SegSau/Publicacoes/Ergonomia/Conteudo/663.pdf>. Acesso em: 03 de out. 2005.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

ZANCARELLI, Arlene dos Santos Machado; DE ANDRADE, Maria Angela Rodrigues Alves. Qualidade de vida e de trabalho e qualidade total. **FACEF Pesquisa-Desenvolvimento e Gestão**, v. 4, n. 2, 2012.

APÊNDICE

PROTOCOLO DE COLETA DE DADOS

- 01 - Atleta: _____
- 02 - Idade: _____
- 03 - Posição:
()Atacante ()Goleiro ()Lateral ()Meia ()Zagueiro
- 04 - Lesões anteriores e datas: _____

- 05 - Tipos de lesão:
() Lesão óssea () Lesão ligamentar () Lesão Meniscal
() Lesão Muscular () Outros
- Data da nova lesão: _____
- Breve história da lesão:

- 06 - Exames realizados: _____
- 07 - Resultado dos exames:

- 08 - Tratamento realizado:

- 09 - Data do retorno às atividades: _____