

ANÁLISE DE INCIDENTES CRANIOFACIAIS OCORRIDOS NA COPA DO MUNDO FIFA 2014.

**EDVIN WALTER BRITO GOMES¹; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI²;
GABRIEL PINHEIRO GUERREIRO³; KAUÊ FARIAS COLLARES⁴; MARCOS
BRITTO CORREA⁵.**

¹Universidade Federal de Pelotas – edvingomes@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mateus_kinalsk@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – gabriel.guerreiro1@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – kauecollares@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marcosbrittocorrea@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O futebol é o esporte coletivo mais popular do planeta, sendo sua prática amplamente difundida. Segundo estudo realizado em 2006 pela FIFA (*Fédération Internationale de Football Association*) há uma estimativa de aproximadamente 270 milhões de pessoas envolvidas na prática do futebol em todo planeta, o que corresponde a 4% da população mundial. (FIFA, 2015)

Apesar de não ser considerado um esporte violento, pesquisas revelam que o futebol pode ser considerado um esporte de susceptibilidade para injúrias craniofaciais. Estudos de TYSVAER (1992) e DVORAK (2000) indicam que a incidência de lesões craniofaciais decorrentes de contato no futebol varia entre 12 a 25 injúrias a cada 1000 horas de jogo, valor este, considerado elevado quando comparado a outros esportes de contato entre jogadores. Ainda, este tipo de lesão pode levar, em casos de maior severidade, ao afastamento do atleta de treinamentos e competições, causando grave prejuízo ao mesmo e ao seu time (CORREA, 2012).

A *Copa do mundo FIFA*, realizada pela primeira vez no ano de 1930, teve sua edição de 2014 sediada no Brasil, onde estiveram presentes Federações de 32 países, totalizando 736 jogadores (FIFA, 2014). Tendo em vista a importância dessa competição, a análise da ocorrência de injúrias craniofaciais ao longo do evento poderia permitir um melhor entendimento dos mecanismos envolvidos por trás destes incidentes, servindo como referencial do que poderemos observar em um futuro próximo na prática do esporte no mundo e permitindo a criação de estratégias de prevenção a ocorrência dos mesmos.

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a ocorrência de incidentes entre jogadores envolvendo a região craniofacial durante a *Copa do mundo FIFA 2014* bem como investigar fatores associados à ocorrência destas injúrias.

2. METODOLOGIA

Para ter acesso aos incidentes com potencial risco de injúria, todos os 64 jogos da *Copa do mundo FIFA 2014* foram assistidos na íntegra, disponibilizados na internet pela Rede Globo de Televisão.

Os tipos de incidentes foram classificados como contusão, laceração e fratura. O diagnóstico de fratura foi definido de acordo com informações fornecidas pelas mídias que transmitiam o evento. O local afetado foi dividido em cabeça e face, sendo a face dividida em três terços: o terço superior; o terço médio, e o terço inferior. O objeto causador foi definido como uma parte do corpo do adversário ou elemento do jogo (trave ou bola). A gravidade dos incidentes foi classificada em: baixa, quando o jogador ficava caído ou aparentemente sentindo dor, sem receber assistência médica; moderada, quando o jogador recebeu atendimento médico fora do campo e retornou; e grave quando, depois de receber atendimento médico, o jogador precisou ser substituído devido ao incidente/lesão. O tipo de ação foi dividido em intencional ou ocasional e a posição dos jogadores foi classificado em: goleiro, zagueiro, lateral, meio de campo e atacante.

O campo foi dividido em três zonas. A posição da bola no momento do incidente foi classificada em aérea ou não. A conduta do arbitro frente ao incidente foi categorizada em “nenhuma intervenção” ou “Falta”.

Três diferentes avaliadores previamente treinados assistiram separadamente aos jogos completos. Nos casos onde não se obteve clareza foi realizada uma nova avaliação junto ao grupo para que se obtivesse um consenso.

A distribuição dos incidentes foi realizada por jogo e por 1000 horas jogadas. O total de horas jogadas foi calculado da seguinte forma: 22 jogadores x 90 minutos ou 120 minutos (em casos de jogos com prorrogação) = 33 ou 44 horas por jogo. Para a distribuição entre as posições dos jogadores foi utilizado um coeficiente de correção baseado numa formação tática 1:4:4:2 comumente usada pelas equipes. Para cada variável coletada foi realizada uma análise descritiva com frequências relativas e absolutas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. O teste Exato de Fisher foi utilizado para avaliar as associações entre variáveis ($p \leq 0.05$).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 64 jogos assistidos totalizaram 100 horas jogadas, ocorrendo 109 incidentes envolvendo a região craniofacial (1.7 incidentes/jogo), com uma taxa de 49.5 incidentes por 1000h jogadas. No total, 82.8% dos jogos tiveram a ocorrência de pelo menos um incidente à região craniofacial. Esses dados são superiores aos obtidos por STRAUME (2009) (18.8 incidentes por 1000h jogadas), porém, inferiores aos registrados no campeonato brasileiro (CORREA, 2012) e nos campeonatos norueguês/islandês (ANDERSEN, 2003), 60,9 incidentes por 1000h jogadas e 94.0 por 1000h jogadas respectivamente.

Considerando a posição dos jogadores, zagueiros e atacantes foram os mais afetados por injúrias. Essas duas posições participam ativamente do embate pelo controle da bola, principalmente, no 1 contra 1 e em jogadas aéreas podendo assim aumentar o risco de injúrias.

Dentre os incidentes decorrentes de jogadas aéreas, a grande maioria (82%) atingiu a região da face do atleta. A conformação anatômica da proeminência do nariz e do osso zigomático, são fatores que podem influenciar o contato primário durante a disputa de bola aérea, associados ainda ao uso dos membros superiores como forma de proteção e equilíbrio por parte dos atletas nesse tipo de jogada. A zona do campo com maior ocorrência de incidentes foi o meio campo (50,5%). Além de ser a zona a qual grande parte do tempo de jogo é jogada, a disputa pela bola nessa zona é intensa com alto número de jogadores objetivando ganhar a posse de bola.

A análise dos fatores que influenciam a severidade dos incidentes mostra que todos incidentes moderados/severos foram ocasionados por ações acidentais. Além disso, mais da metade dessas ocorrências o árbitro considerou ser um lance normal de jogo, não assinalando falta na jogada. Esse achado pode estar associado ao fato de ser uma competição de alto nível técnico, onde teoricamente há um menor índice de violência ou agressividade por parte dos jogadores nas diferentes situações de jogo. Por outro lado é importante enfatizar que a maioria dos problemas é decorrente do próprio jogo e que medidas de prevenção tornam-se ainda mais relevantes para manter a integridade dos atletas.

4. CONCLUSÕES

Dentro das limitações do nosso estudo é possível concluir que incidentes envolvendo a região craniofacial são comuns na prática profissional do futebol,

representando potencial risco de injúrias aos atletas. Todos incidentes classificados como moderados/severos foram ocasionados por ações acidentais do jogo, enfatizando cada vez mais a aplicação de medidas de prevenção para manter a integridade dos atletas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FIFA. **Big Count**. Site Oficial da Federação Internacional de Futebol FIFA™. Acessado em 13 jul. 2015. Online. Disponível em: <http://www.fifa.com/worldfootball/bigcount/>

FIFA. **The squads in numbers**. Site Oficial da Federação Internacional de Futebol FIFA™, 07 jun. 2014. Acessado em 13 jul. 2015. Online. Disponível em: <http://www.fifa.com/worldcup/news/y=2014/m=6/news=07-06-the-squads-in-numbers-2355640.html>

DVORAK, J.; JUNGE, A.; CHOMIAJ, C.; GRAF-BAUMANN T.; PETERSON L.; RÖSCH, D.; HODGSON, R.; Risk Factor Analysis for Injuries in Football Players: Possibilities For a Prevention Program. **American Journal of Sports Medicine**. United States, v.28, n.5, p.69-74, 2000.

DVORAK, J.; JUNGE, A.; Football injuries and physical symptoms. A review of the literature. **American Journal of Sports Medicine**. United States, v.28, n.5, s.3-9 2000.

TYSVAER, AT.; Head and neck injuries in soccer. Impact of minor trauma. **Sports Medicine**. Auckland, v.14 n.3, p.200-213, 1992

CORREA, M.; KNABACK, C.; COLLARES, K.; HALLAL, P.; DEMARCO, F.; Video analysis of craniofacial soccer incidents: A prospective study. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 15, p. 14-18, 2012.

STRAUME-NAESHEIM, TM.; ANDERSEN T.; MCINTOSH AS.; DVORAJ, J.; BAHR, R.; Do minor head impacts in soccer cause concussive injury? A prospective case-control study. **Neurosurgery**. v.64, n.4 p.719-725, 2009.

ANDERSTEN T.; LARSEN, O.; TENGA, A.; ENGBRETSSEN, L.; BAHR, R.; Football incident analysis: a new video based method to describe injury mechanisms in professional football. **British Journal of Sports Medicine**. v.37, n.3, p.226-232, 2003.

ANDERSEN, T.; ÁRNASON A.; ENGBRETSSEN, L.; Mechanisms of head injuries in elite football. **British Journal of Sports Medicine**. v.38, p.690-696, 2004.

FIFA. **FIFA's Medical Committee proposes new protocol for the management of concussion**. 23 set. 2014. Site Oficial da Federação Internacional de Futebol FIFA™. Acessado em 13 jul. 2015. Online. Disponível em: <http://www.fifa.com/development/news/y=2014/m=9/news=fifa-s-medical-committee-proposes-new-protocol-for-the-management-of-c-2443024.html>