

REVISÃO DA LITERATURA

Definição de Lesão Desportiva – Uma Revisão da Literatura

Tiago Atalaia¹, Ricardo Pedro², Cristiana Santos³

Fisioterapeuta Mestre. Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa¹
Fisioterapeuta Licenciada. Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa²
Fisioterapeuta Licenciada. Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa³
 Correspondência para: cristiana_santos@elix.pt

Resumo

Introdução: A prática desportiva traz associado o risco de lesão. Para se reduzir esse risco, é necessário recorrer-se a estudos de epidemiologia das lesões para se estabelecerem programas de prevenção eficazes. A existência de diversas definições de lesão desportiva, torna difícil e pode invalidar a comparação entre estudos. **Objetivos:** Fazer uma revisão da literatura, pesquisando através de artigos, as definições de “lesão desportiva” e verificar a existência de uma harmonia entre as definições encontradas que tenda a um consenso de utilização. **Relevância:** Perceber quais as definições mais utilizadas e se existe uma definição sem ambiguidades que possa ser aplicável a uma amostra universal. Uma definição comum é fundamental para a avaliação e quantificação da incidência de lesões, assim como para determinar o risco de ocorrência das mesmas. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa electrónica, em bases de dados da B-On, *Cochrane Library* e *PEDro*, utilizando combinações de palavras-chave. Após leitura dos títulos e resumos dos artigos, aplicaram-se os critérios de exclusão, resultando daí os artigos incluídos, dos quais se recolheram as definições de lesão encontradas. **Resultados:** Identificaram-se cerca de 2400 artigos (incluindo artigos repetidos). Foram incluídos 29 neste estudo que abordam assuntos relacionados com epidemiologia, prevenção e incidência de lesões em desportos de equipa ou individuais. **Discussão:** Encontraram-se diversas referências ao facto da progressão na epidemiologia das lesões desportivas ser frequentemente impedida pela grande disparidade na definição de lesão e na forma como uma lesão é descrita. **Conclusões:** Na expressão da pesquisa efectuada, não se verifica a existência de um consenso. Verifica-se contudo que existem definições aplicáveis a três desportos (críquete, futebol e rúgubi), estabelecidas segundo consensos internacionais.

Palavras-chave: lesão desportiva, definição de lesão, conceito de lesão, consenso.

Abstract

Introduction: Sports practice brings the risk of injury. When we try to reduce that risk, it's necessary to do epidemiological studies of match injuries so we can do sports injury prevention. The existence of several sports injury definitions make these studies difficult to compare. **Purpose:** To search for papers that include “injury definition” and to verify if there is a connection between those definitions that can result in a consensus. **Relevancy:** To understand which definitions are commonly use. To understand if there is a definition that can be apply to a universal sample. It is necessary a common definition for injuries evaluation, quantification and incidence and to determine injury's risk. **Methodology:** B-On, Cochrane Library and PEDro databases were used to search for papers that have proposed consensus injury definitions or examined injury definitions. After reading, exclusion criterions have been applied. Injury definitions were collected from the selected articles. **Results:** There were found about 2400 articles (included the repeated ones). 29 studies were included. These articles talked about injuries epidemiology, prevention and incidence in individual or team sports. **Discussion:** There were found several references to an impossibility of progression in epidemiology of injuries because of disparity between injury definition and injury description. **Conclusion:** In this search it was elusive an existence of a sport injury consensus as a result of the inconsistencies in the injury definitions used. However there are 3 specific definitions of sports injuries only applied in cricket, soccer and rugby, established according to international consensus.

Key words: sports injury, sports damage, injury definition, injury concept, injury consensus.

Introdução

Numa altura em que a actividade desportiva, amadora ou profissional, enquanto actividade de lazer ou de competição, por questões de saúde, prazer, necessidade de relaxar, meio de socialização ou meramente por interesse pessoal, vai conquistando cada vez mais adeptos, é importante termos consciência que, apesar

de trazer muitos benefícios a quem a pratica, também traz associado o risco de lesão. Na qualidade de profissionais de saúde na área do desporto, enquanto promotores do desporto e da actividade física na perspectiva da saúde, temos o dever de tornar a participação desportiva o mais segura possível. Para se reduzir o risco de lesão, é necessário recorrer-se a estudos de epidemiologia das lesões como base para

se estabelecerem programas de prevenção eficazes. Dos estudos realizados na área do desporto, em especial naqueles que abordam a epidemiologia das lesões desportivas, tem sido notória alguma falta de unanimidade em relação à definição de lesão a ser utilizada, gerando-se problemáticas relacionadas com a metodologia dos trabalhos. Para se tornarem os estudos sobre lesões comparáveis, é necessário que se utilizem os mesmos conceitos base. O objectivo deste estudo é então fazer uma revisão da literatura, pesquisando, através de artigos, as definições de “lesão desportiva” e verificar a existência de uma harmonia entre as definições encontradas que tenda a um consenso de utilização.

A dimensão desportiva nos dias de hoje

Nos dias que correm, cada vez existem mais pessoas por todo o mundo a participarem nas mais variadas modalidades desportivas, pelos mais diversos motivos que variam entre o interesse pessoal, a descontração e a manutenção física, passando ainda, por questões de saúde (Fong *et al.*, 2007). São cada vez menos aqueles que conseguem ficar indiferentes à máxima de que o desporto é saudável e que contribui para o aumento do bem-estar físico e psicológico. Um estilo de vida fisicamente activo e a participação no desporto e na actividade física é importante para todas as idades. São muitas as razões para participar no desporto e na actividade física, como o prazer e a necessidade de relaxar, a competição, a socialização, e a manutenção e melhoria da condição física e da saúde. Contudo, a participação desportiva também implica o risco de lesão por uso excessivo, bem como por lesões agudas (Bahr *et al.*, 2003).

Esse risco torna-se ainda maior quando se trata de desporto de competição. De acordo com Timpka, Ekstrand e Svanström (2006), os meios de comunicação contribuíram para que as competições desportivas se tornassem uma parte importante da indústria do entretenimento global, sendo que a possibilidade de se acompanhar o desempenho dos melhores atletas na televisão se tornou um dos passatempos mais populares de todo o mundo. A exigência e competitividade geradas à volta dos mais variados tipos de desportos levaram a que o risco de lesão se tornasse muito elevado, tal como documentado para o futebol (Hägglund, Waldén, Bahr & Ekstrand, 2005), para o críquete (Orchard *et al.*, 2005), para o rúgubi (Hoskins, Pollard, Hough & Tully, 2006) e para o triatlo (Gosling, Gabbe & Forbes, 2007).

Como referido por McIntosh (2005), as intervenções que têm sido feitas com o objectivo de controlar o risco de lesão, têm-se centrado na redução dos níveis

de carga ou no aumento da capacidade do corpo humano de tolerar ou reagir aos padrões de carga. Tem-se apostado principalmente em planos de prevenção que impedem o desgaste de estruturas aquando duma exposição prolongada, contudo existem factores que complicam todos os modelos propostos. Esses factores estão relacionados com a natureza competitiva e repetitiva do desporto e com os factores comportamentais, fisiológicos e as adaptações biomecânicas que acompanham a competição. A elevada exigência física, a repetição do gesto técnico e o desgaste duma prática intensiva aumentam a probabilidade da ocorrência de lesões.

Importância da prevenção de lesões

Apesar de todos os benefícios associados à prática desportiva, a participação no desporto também traz o risco de lesões aos atletas, quer participem em desportos de competição, quer o façam a nível recreativo, como referido por Olsen, Myklebust, Engebretsen, Holme e Bahr (2005).

Segundo Fong *et al.* (2007), o desporto é uma das maiores causas de lesões, em comparação com acidentes de viação, acidentes em casa, acidentes de lazer, acidentes laborais ou violência, sendo que as lesões desportivas podem resultar em dor, afastamento dos jogos ou do trabalho e gastos médicos. E se para aqueles que vivem o desporto de forma amadora, uma lesão pode trazer pequenas alterações ao seu dia-a-dia, podendo não comprometer de todo as suas tarefas de vida diária, para os que têm no desporto a sua actividade profissional, podem de acordo com Kujala, Orava, Parkkari, Kaprio e Sarna (2003) ter a sua carreira comprometida. De qualquer forma, há que ter em conta que uma situação não é menos importante que outra, já que as lesões desportivas são um dos grupos de lesões mais comuns das sociedades modernas ocidentais. O seu tratamento é por vezes difícil, implica gastos económicos e de tempo, sendo que estratégias de prevenção de lesões são cada vez mais necessárias, tanto por imposições a nível económico como para segurança dos atletas.

Porquê fazer uma revisão da literatura sobre a definição de lesão desportiva?

Quando se conduzem (e também quando se interpretam os resultados de) estudos epidemiológicos das lesões desportivas, levantam-se uma série de questões metodológicas. A primeira questão importante é a definição de lesão desportiva. Em geral, a lesão desportiva é um nome colectivo para todos os tipos de lesões susceptíveis de ocorrerem no decurso de actividades desportivas. Contudo, vários estudos de

incidência definem o termo «lesão desportiva» de formas diferentes (Bahr *et al.*, 2003).

Segundo Brooks e Fuller (2006), os dados obtidos a partir de estudos epidemiológicos sobre lesões desportivas, são um requerimento essencial para o desenvolvimento da prevenção de lesões, tratamento e estratégias de reabilitação. Embora muitos autores tenham discutido os pontos fortes e fracos dos métodos de pesquisa aplicados na epidemiologia, os efeitos potenciais das variações entre os desenhos da pesquisa e dos métodos de análise podem levar a que as conclusões não tenham sido claramente ilustradas. Esta potencial ambiguidade remete-nos para a questão dos conceitos base que servem de ponto de partida a estes estudos. As várias definições de «lesão desportiva» existentes podem contribuir para a pouca clarividência entre estes estudos. Fazer uma revisão da literatura vai possibilitar o levantamento das definições de lesão desportiva existentes no contexto da amostra em estudo, permitindo verificar se nessa amostra existe uma definição consensual na qual os estudos acerca de lesões desportivas se possam basear, facilitando os processos de recolha e interpretação de dados. Como refere Fortin (1999), “uma revisão dos documentos teóricos e empíricos pertinentes para um domínio de interesse, permite determinar o nível actual dos conhecimentos relativamente ao problema de investigação em estudo”. A revisão da literatura permite uma visão dos conceitos ou da teoria que servirão de quadro de referência. Espera-se que este estudo, dentro da janela de pesquisa efectuada, dê a conhecer quais as definições mais utilizadas pelos autores incluídos e a partir dessa recolha se criem bases que possam ser o ponto de partida de outros trabalhos, orientando-os numa necessidade de se estabelecer uma definição precisa e dando-lhes a conhecer o cuidado necessário na selecção duma definição adequada. Pretende-se perceber ainda que definições têm sido utilizadas nos processos de comparação entre dados recolhidos, podendo ser também um contributo para que, em estudos futuros, se estabeleça uma definição mais abrangente, que forneça uma uniformidade essencial para o desenvolvimento de planos de prevenção de lesões, tratamento e estratégias de reabilitação.

A urgência de se estabelecer uma definição de lesão surge não apenas pela necessidade de existir uma definição teórica acessível a todos como ponto de partida para os mais diversos estudos, mas sobretudo, pela necessidade de se fornecerem critérios operacionais para registos de casos.

Metodologia

Foram realizadas 181 pesquisas electrónicas, entre o dia 10 de Abril e 6 de Maio de 2008, e 36 pesquisas electrónicas, entre o dia 2 de Junho e 4 de Junho de 2008, nas bases de dados *Current Contents*, *ISI Proceedings*, *PubMed*, *Web of Science*, das Bases Referenciais da B-On e nas bases de dados *Annual Reviews*, *Science Direct* (*Elsevier*), *Oaister*, *Wiley Interscience*, *Taylor & Francis*, *SpringerLink*, das Ciências da Saúde da B-On; e ainda na *Cochrane Library* e na *PEDro*, utilizando as seguintes combinações de palavras-chave: *sports AND injury AND definition*; *sports AND injury AND concept*; *sports AND injury AND consensus*; *sports AND damage AND definition*; *sports AND damage AND concept*; *sports AND damage AND consensus*; *sports AND “injury definition”*; *sports AND “injury concept”*; *sports AND “injury consensus”*; *sports AND “damage definition”*; *sports AND “damage concept”*; *sports AND “damage consensus”*; *“sports injury definition”*; *“sports injury concept”*; *“sports injury consensus”*; *“sports damage definition”*; *“sports damage concept”*; *“sports damage consensus”*. Os artigos foram seleccionados após leitura dos seus títulos e resumos e aplicação dos seguintes critérios de exclusão: (1) artigos noutra língua que não o inglês ou o português; (2) artigos sem relevância para o tema; (3) artigos sem resumo; (4) documentos que não sejam artigos. De seguida fez-se a recolha integral dos artigos seleccionados, dos quais se retiraram as definições de lesão desportiva.

Resultados

Num total de 217 pesquisas electrónicas, foram identificados aproximadamente 2400 artigos (incluindo artigos repetidos), seleccionados de acordo com as palavras-chave aplicadas. Após aplicação dos critérios de exclusão, foram incluídos 29 artigos neste estudo. Um dos estudos aborda assuntos metodológicos relacionados com epidemiologia das lesões desportivas; três falam na incidência e risco de lesões no desporto; um dá indicações sobre lesões desportivas em atletas jovens; 10 falam de lesões específicas em desportos de equipa (cinco no futebol, três no rãguebi, um no hóquei no gelo e outro no críquete) e dois em desportos individuais (um no triatlo e outro na ginástica); dois abordam a epidemiologia de lesões no rãguebi, outros dois no futebol; um fala de prevenção de lesões no desporto; dois tratam da implementação e validação de instrumentos de recolha de dados (um no rãguebi e outro no futebol); duas revisões da literatura abordam a questão da definição de lesão desportiva (uma questiona se deveria englobar todas as lesões e outra se se deveria basear no tempo de afastamento dos jogos)

e por último, três apresentam uma definição concreta de lesão desportiva aplicada ao respectivo desporto (críquete, futebol e rãguebi), definida segundo um consenso internacional. Muitos dos autores consultados

não apresentam uma definição concreta de lesão desportiva, fazem antes sugestões sobre que parâmetros devem ser abordados numa possível definição. A síntese das definições encontradas é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Síntese das definições de lesão desportiva encontradas

Autor/Revista	Definição
Meeuwisse e Love (1997), <i>Sports Medicine</i>	“Episódios que resultam numa ou mais sessões de participação limitada após a data da lesão.”
Brooks, Fuller, Kemp e Reddin (2005), <i>British Journal of Sports Medicine</i>	“Uma definição que envolva o tempo de retorno é uma definição mais quantificável do que uma lesão que necessite de atenção médica, devido à abrangência deste termo.”
Walden <i>et al.</i> (2005), <i>Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports</i>	“As definições baseadas no tempo de retorno apresentam limitações.”
Belechri, Petridou, Kedikoglou, Trichopoulos e “ <i>Sports Injuries</i> ” <i>European Union group</i> (2001), <i>European Journal of Epidemiology</i>	“Uma série de eventos não desejados que ocorreram no envolvimento entre o jogador e o ambiente durante a actividade física, competitiva ou recreativa, resultando em incapacidade física ou incapacidade, devido ao corpo humano ou parte dele ter sido sujeito a uma força que excedeu o limiar de tolerância fisiológica. O resultado de uma lesão é a alteração, limitação ou fim da participação de um atleta na respectiva actividade, por pelo menos um dia.”
Timpka, Risto e Björnsjö (2008), <i>European Journal of Public Health</i>	“Qualquer lesão que ocorra durante os jogos de futebol e que resulte em uma ou mais das seguintes condições: avaliação médica, impossibilidade de completar o jogo, ou afastamento do jogo subsequente.”
Seward <i>et al.</i> (1993), <i>Medicine Journal of Australia</i>	“Impeditivas da selecção dos jogadores para os jogos, participação nos treinos ou que necessitem de tratamento médico específico.”
Gabbett e Domrow (2005), <i>American Journal of Sports Medicine</i>	“Baseiam-se no período de afastamento dos jogos.”
Gissane <i>et al.</i> (2002), <i>Sports Medicine</i>	“Causadoras de afastamento de um jogo.”
Gabbett (2004), <i>Journal of Science and Medicine in Sports</i>	“Qualquer dor ou incapacidade sofrida por um jogador durante um jogo e rapidamente avaliada pelo treinador principal durante ou imediatamente após o jogo.”
Junge <i>et al.</i> , (2002), <i>American Journal of Sports Medicine</i>	“Qualquer lesão tecidual.”
Weaver <i>et al.</i> (1999), <i>Medicine and Science Sports Exercise</i>	“Qualquer dano físico causado por um incidente relacionado com o desporto, quer resulte ou não em qualquer incapacidade do participante.”
Prager <i>et al.</i> (1989), <i>American Journal of Sports Medicine</i>	“Uma definição de lesão que inclua o factor tempo e a componente severidade deveria ser adoptada por todos os estudos de vigilância de lesões no desporto; a definição de lesão deveria ainda incluir o contexto da lesão.”
Orchard <i>et al.</i> (2005), <i>British Journal of Sports Medicine</i>	“Qualquer lesão ou qualquer outra condição médica que (a) impeça um jogador de estar disponível para ser seleccionado para um jogo ou (b) durante um jogo, impeça um jogador de bater, lançar ou defender o <i>wicket</i> quando imposto pelas regras ou por ordens do capitão de equipa.”
Fuller <i>et al.</i> (2006), <i>Clinical Journal of Sport Medicine</i>	“Qualquer queixa física feita por um jogador que resulte de um jogo ou de um treino de futebol, independentemente da necessidade de avaliação médica ou afastamento das actividades relacionadas com o futebol. Qualquer lesão em que o jogador tenha de receber intervenção médica deve ser referida como uma lesão que necessita de “atenção médica” e uma lesão que resulte na impossibilidade do jogador participar numa grande parte do treino ou jogo de futebol deve ser referida como uma lesão baseada no “tempo de retorno à actividade desportiva.”
Fuller <i>et al.</i> (2007), <i>Clinical Journal of Sport Medicine</i>	“Qualquer queixa física causada por uma transferência de energia que excedeu a capacidade do corpo de manter a sua integridade estrutural e/ou funcional, que foi sofrida por um jogador durante um jogo ou treino de rãguebi, independentemente da necessidade de atenção médica ou afastamento das actividades do rãguebi. Uma lesão que implique observação por parte do médico é referida como uma lesão que necessita de “atenção médica” e uma lesão que resulta na impossibilidade do jogador participar na totalidade de um treino ou jogo futuros, é referida como lesão baseada no “tempo de retorno à actividade desportiva.”

Discussão

Na maioria dos estudos incluídos neste trabalho, os autores fizeram referência ao facto da progressão na epidemiologia das lesões desportivas ser frequentemente impedida pela grande disparidade na definição de lesão e na forma como uma lesão é descrita, tal como defendido por Orchard e Seward (2002). Hägglund, Walden e Ekstrand (2005), afirmam que face às inconsistências em relação às definições e desenhos de estudo, qualquer diferença na incidência de lesões ou padrões de lesão entre países pode ser causada pelas diferenças metodológicas, mais do que pela diferença no panorama actual das lesões.

De todas as definições de lesão desportiva encontradas, a maioria dos estudos faziam referência a uma definição baseada no “tempo de retorno à actividade desportiva”, na qual as únicas lesões descritas são aquelas que “resultam numa ou mais sessões de participação limitada após a data da lesão” como referido no estudo de Meeuwisse e Love (1997). Outra definição também bastante comum é a de “necessidade de atenção médica”. Segundo Brooks, Fuller, Kemp e Reddin (2005), uma definição que envolva o tempo de retorno é uma definição mais quantificável do que uma lesão que necessite de atenção médica, devido à abrangência deste termo. De acordo com Walden *et al.* (2005), as definições baseadas no tempo de retorno apresentam limitações. Um exemplo disso é que este tipo de definição vai depender da frequência dos treinos e dos jogos. Outros factores, como a disponibilidade de tratamento médico ou a importância do jogo, também vão influenciar a participação (Junge & Dvorak, citados por Walden *et al.*, 2005). Para além disso, este tipo de definição também não é muito específico para se poder aplicar a um número variado de desportos: uma fractura num dedo não vai afastar um jogador de futebol da prática, mas pode afastar um jogador de andebol. Também Orchard, Hoskins e Chiro (2007), referem algumas críticas em relação à definição baseada no tempo de retorno à actividade desportiva: “não é útil para desportos individuais, onde a competição ocorre raramente (ginástica, natação); sujeita o limiar da recolha de lesões a um viés onde o tempo entre os jogos se desvia de um calendário estabelecido (um jogo por semana); existe um grande viés acerca das lesões ocorridas no último jogo de uma época pois não existem mais jogos de referência dos quais o jogador pudesse estar afastado; os jogadores que usem analgésicos para jogar não são considerados “lesionados” se nunca ficarem afastados de um jogo; pode haver um encorajamento em relação aos indivíduos que recolhem os dados, no interesse da

eficiência, no sentido de registarem apenas as lesões semanalmente, em vez de o fazerem no dia da ocorrência da lesão. Pode dar-se uma perda de exactidão em relação a alguns componentes da recolha de dados como resultado desse adiamento; alguns recursos dos cuidados de saúde (por exemplo, custos de tratamento) continuam a dedicar-se às lesões de forma a não causarem afastamento dos jogos, e de facto, esse tratamento de qualidade pode permitir que o jogador continue a participar na actividade mesmo com uma lesão que numa situação normal causaria o seu afastamento. Uma outra definição referida baseia-se na lesão dos tecidos, que segundo alguns autores é menos subjectiva, mas de acordo com Hägglund *et al.* (2005), também não é muito prática porque apesar do diagnóstico das lesões tecidulares ser objectivo quando realizado através de exames complementares de diagnóstico, como ressonâncias magnéticas, raio-x ou outros, revela-se dispendioso e na ausência destes, torna-se subjectivo pois depende de quem avalia. Para além destas definições mais comumente utilizadas, surgem outras completamente diferentes. Segundo Watson (1993, citado por McManus, 2000), a maioria dos estudos utiliza as bases de dados dos hospitais sobre lesões que impedem os jogadores de participarem, em pelo menos um jogo, sendo que com isto a verdadeira incidência de lesões não é evidente. Belechri, Petridou, Kedikoglou, Trichopoulos e “*Sports Injuries*” *European Union group* (2001), criaram após unanimidade, uma definição de lesão desportiva. Segundo eles, “de forma a facilitar as comparações entre estudos, as lesões desportivas foram definidas consensualmente como: uma série de eventos não desejados que ocorreram no envolvimento entre o jogador e o ambiente durante a actividade física, competitiva ou recreativa, resultando em incapacidade física ou incapacidade, devido ao corpo humano ou parte dele ter sido sujeito a uma força que excedeu o limiar de tolerância fisiológica. O resultado de uma lesão é a alteração, limitação ou fim da participação de um atleta na respectiva actividade, por pelo menos um dia”. Para Timpka, Risto e Björmsjö (2008), a definição de lesão “inclui qualquer lesão que ocorra durante os jogos de futebol e que resulte em uma ou mais das seguintes condições: avaliação médica, impossibilidade de completar o jogo, ou afastamento do jogo subsequente”. Em 2006, Hoskins, Pollard, Hough e Tully, fizeram uma revisão sobre a incidência, localização e mecanismos de lesão ocorridos na *rugby league*, onde mencionaram definições de alguns autores. Seward *et al.* (1993) definem as lesões como impeditivas da selecção dos jogadores para os jogos, participação nos treinos ou que necessitem de tratamento médico

específico. Gabbett e Domrow (2005), registaram as lesões feitas em jogos com base no período de afastamento dos mesmos. Gissane *et al.* (2002), definiram lesão como causadora de afastamento de um jogo. Hodgson-Phillips *et al.* (1998, citados por Hoskins *et al.*, 2006), usaram uma definição semelhante à anterior mas incluíram também as lesões passageiras, aquelas que não implicaram afastamento de jogos ou treinos. Gabbett (2004), definiu lesão como qualquer dor ou incapacidade sofrida por um jogador durante um jogo e rapidamente avaliada pelo treinador principal durante ou imediatamente após o jogo. Segundo Hoskins *et al.*, quando as definições de lesão incluem lesões menores, as lesões musculares são as mais comuns seguidas das contusões e lesões articulares. Contudo, estas lesões podem não implicar tempo de afastamento dos jogos. Quando a definição inclui lesões de maior, aquelas que resultam em afastamento dos jogos, as lesões articulares e ligamentares tornam-se prevalentes, assim como as fracturas e luxações. Neste pequeno exemplo podemos observar que a simples dimensão da lesão utilizada para se constituir uma definição, vai influenciar no mesmo estudo, a análise de quais os tipos de lesões mais comuns neste desporto em particular. Goldberg *et al.* (2007), afirmam que não existe consenso sobre uma definição de lesão. Segundo eles, as definições utilizadas nos estudos mais recentes têm sido tão específicas como “qualquer lesão tecidual” (Junge *et al.*, 2002) ou qualquer dano físico causado por um incidente relacionado com o desporto, quer resulte ou não em qualquer incapacidade do participante (Weaver *et al.*, 1999). Muitos autores concordam que incluir o tempo de retorno à actividade desportiva na definição de lesão, reduz o viés associado com a incidência estimada (Meeuwisse, Sellmer & Hage; McKay, *et al.*; Thompson, *et al.*, citados por Goldberg *et al.*, 2007). Prager *et al.* (1989) sugerem que uma definição de lesão que inclua o factor tempo e a componente severidade deveria ser adoptada por todos os estudos de vigilância de lesões no desporto. Segundo eles, a definição de lesão deveria ainda incluir o contexto da lesão. Estudos que definiram simplesmente uma lesão como um evento (Prager *et al.*; Waller *et al.*, citados por Goldberg *et al.*, 2007) ou incidente (McLain & Reynolds, citados por Goldberg *et al.*, 2007), satisfazendo certos critérios de severidade ou tratamento, negligenciando a diferenciação de “lesão desportiva” de outros eventos médicos ou relacionados com a saúde, ou de lesão similares que não tenham sido feitas durante a prática desportiva (Weaver *et al.*, citados por Goldberg *et al.*, 2007) também são muitas vezes encontrados. A maioria dos estudos mais recentes utiliza o tempo de retorno à actividade desportiva como

parte da definição de lesão, mas isto pode variar desde o afastamento de qualquer jogo ou tempo de prática (DeLee & Farney, citados por Goldberg *et al.*, 2007), ao afastamento de uma competição completa ou treino. Walden, Hagglund e Ekstrand (2005), concluíram que provavelmente não existirá uma definição ideal de lesão e que todas as definições conhecidas podem ter vantagens e desvantagens, dependendo do propósito de cada estudo. Apesar de tudo, foram encontradas três definições consensuais, estabelecidas internacionalmente, para o críquete, futebol e rãguebi. Segundo o grupo reunido para estabelecer um consenso para o críquete, uma lesão neste desporto deve ser definida como: “qualquer lesão ou qualquer outra condição médica que (a) impeça um jogador de estar disponível para ser seleccionado para um jogo ou (b) durante um jogo, impeça um jogador de bater, lançar ou defender o *wicket* quando imposto pelas regras ou por ordens do capitão de equipa” (Orchard *et al.*, 2005). O grupo estabelecido para o futebol definiu-a como: “qualquer queixa física feita por um jogador que resulte de um jogo ou de um treino de futebol, independentemente da necessidade de avaliação médica ou afastamento das actividades relacionadas com o futebol. Qualquer lesão em que o jogador tenha de receber intervenção médica deve ser referida como uma lesão que necessita de “atenção médica” e uma lesão que resulte na impossibilidade do jogador participar numa grande parte do treino ou jogo de futebol deve ser referida como uma lesão baseada no “tempo de retorno à actividade desportiva” (Fuller *et al.*, 2006). Para o rãguebi, a definição estabelecida foi “qualquer queixa física causada por uma transferência de energia que excedeu a capacidade do corpo de manter a sua integridade estrutural e/ou funcional, que foi sofrida por um jogador durante um jogo ou treino de rãguebi, independentemente da necessidade de atenção médica ou afastamento das actividades do rãguebi. Uma lesão que implique observação por parte do médico é referida como uma lesão que necessita de “atenção médica” e uma lesão que resulta na impossibilidade do jogador participar na totalidade de um treino ou jogo futuros, é referida como lesão baseada no “tempo de retorno à actividade desportiva” (Fuller *et al.*, 2007).

Como limitações deste estudo aponta-se o facto de a selecção dos artigos ter sido feita apenas com a leitura dos títulos e resumos, o que de certa forma pode ter limitado a amostra já que poderiam existir alusões às definições na continuidade do artigo. Poderão também existir limitações decorrentes do processo de retrotradução dos estudos, já que determinadas expressões são demasiado específicas para se encontrar

um sinónimo adequado na língua portuguesa e com isto ter-se perdido/afastado um pouco o significado original.

Conclusões

De toda a recolha realizada neste artigo, constatamos que a falta de consenso em relação a uma definição de lesão desportiva sempre foi uma preocupação e um ponto de chamada de atenção no meio de todos os estudos realizados dentro desta temática.

Pensa-se que os objectivos foram atingidos, já que com base na literatura recolhida neste estudo, não se conseguiu verificar um consenso mas pensa-se ser possível a inexistência do mesmo sendo reconhecido que não existe uma definição amplamente usada do que uma lesão desportiva constitui. Facto confirmado pela constante referência em diversos artigos de que a progressão na epidemiologia das lesões desportivas é frequentemente impedida pela grande disparidade na definição de lesão e na forma como é descrita. Apesar disso, foram descobertas neste artigo três definições consensuais, estabelecidas e aceites internacionalmente, com a particularidade de só poderem ser aplicadas ao desporto para o qual foram determinadas. Não podendo afirmar que apenas estes desportos possuem uma definição específica de lesão desportiva, em nosso entender uma obtenção de um consenso poderia derivar de uma colecção de definições de lesão desportiva específica de cada modalidade desportiva à imagem do desenvolvido pelas modalidades já referenciadas.

Bibliografia

- Bahr, R., Kannus, P. & van Mechelen, W. (2003). Epidemiologia e prevenção das lesões desportivas. In Kjaer, M., Krog Krogsgaard, M., Magnusson, P., Engebretsen, L., Roos, H., Takala, T., Woo, S. (2003). *Compêndio de medicina desportiva – ciência básica e aspectos clínicos da lesão desportiva e da actividade física*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Belechri, M., Petridou, E., Kedikoglou, S., Trichopoulos, D. & “Sports Injuries” European Union group. (2001). Sports injuries among children in six European union countries. *European Journal of Epidemiology*, 17 (11), 1005-1012.
- Benson, B.W. & Meeuwisse, W.H. (2005). Ice hockey injuries. *Med Sport Sci.*, 49, 86-119.
- Brooks, J. & Fuller, C. (2006). The Influence of Methodological Issues on the Results and Conclusions from Epidemiological Studies of Sports Injuries – Illustrative Examples. *Sports Med*, 36 (6), 459-472.
- Brooks, J.H., Fuller, C.W., Kemp, S.P. & Reddin, D.B. (2005). Epidemiology of injuries in English professional rugby union: part 1 match injuries. *Br J Sports Med.*, 39 (10), 757-766.
- Brooks, J.H., Fuller, C.W., Kemp, S.P. & Reddin, D.B. (2005). Epidemiology of injuries in English professional rugby union: part 2 training Injuries. *Br J Sports Med.*, 39 (10), 767-775.
- Caine, D.J. & Nassar, L. (2005). Gymnastics injuries. *Med Sport Sci.*, 48, 18-58.
- Emery, C.A., Meeuwisse, W.H. & Hartmann, S.E. (2005). Evaluation of risk factors for injury in adolescent soccer: implementation and validation of an injury surveillance system. *Am J Sports Med.*, 33 (12), 1882-1891.
- Fong, D., Hong, Y., Chan, L., Yung, P. & Chan, K. (2007). A Systematic Review on Ankle Injury and Ankle Sprain in Sports. *Sports Med*, 37 (1), 73-94.
- Fortin, M. F. (1999). *O Processo de Investigação – Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Fuller, C.W., Ekstrand, J., Junge, A., Andersen, T.E., Bahr, R., Dvorak, J., Häggglund, M., McCrory, P. & Meeuwisse, W.H. (2006). Consensus statement on injury definitions and data collection procedures in studies of football (soccer) injuries. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 16 (2), 97-106.
- Fuller, C.W., Molloy, M.G., Bagate, C., Bahr, R., Brooks, J.H., Donson, H., Kemp, S.P., McCrory, P., McIntosh, A.S., Meeuwisse, W.H., Quarrie, K.L., Raftery, M. & Wiley, P. (2007). Consensus statement on injury definitions and data collection procedures for studies of injuries in rugby union. *Clin J Sport Med.*, 17 (3), 177-181.
- Gabbett, T. (2004). Influence of injuries on team playing performance in Rugby League. *J Sci Med Sports*, 7 (3), 340-346.
- Gabbett, T. & Domrow, N. (2005). Risk factors for injury in subelite rugby league players. *Am J Sports Med.*, 33 (3), 428-434.
- Garraway, W.M., Lee, A.J., Hutton, S.J., Russell, E.B. & Macleod, D.A. (2000). Impact of professionalism on injuries in rugby union. *Br J Sports Med.*, 34 (5), 348-351.

- Gissane, C., Jennings, D., Kerr, K. & White, J. (2002). A Pooled Data Analysis of Injury Incidence in Rugby League Football. *Sports Medicine*, 32 (3), 211-216.
- Goldberg, A.S., Moroz, L., Smith, A. & Ganley, T. (2007). Injury surveillance in young athletes - A clinician's guide to sports injury literature. *Sports Medicine*, 37 (3), 265-278.
- Gosling, C., Gabbe, B. & Forbes, A. (2007). Triathlon related musculoskeletal injuries: The status of injury prevention knowledge. *Journal of Science and Medicine in Sport*.
- Häggglund, M., Walden, M., Bahr, R. & Ekstrand, J. (2005). Methods for epidemiological study of injuries to professional football players: developing the UEFA model. *British Journal of Sports Medicine*, 39 (6), 340-346.
- Häggglund, M., Walden, M. & Ekstrand, J. (2005). Injury incidence and distribution in elite football - a prospective study of the Danish and the Swedish top divisions. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 15 (1), 21-28.
- Häggglund, M., Walden, M. & Ekstrand, J. (2006). Previous injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two consecutive seasons. *British Journal of Sports Medicine*, 40 (9), 767-772.
- Hodgson, L., Gissane, C., Gabbett, T.J. & King, D.G. (2007). For debate: Consensus injury definitions in team sports should focus on encompassing all injuries. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17 (3), 188-191.
- Hoskins, W., Pollard, H., Hough, K. & Tully, C. (2006). Injury in rugby league. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 9(1-2), 46-56.
- Junge, A., Rösch, D., Peterson, L., Graf-Baumann, T. & Dvorak, J. (2002). Prevention of soccer injuries: a prospective intervention study in youth amateur players. *Am J Sports Med*, 30 (5), 652-659.
- Knowles, S.B., Marshall, S.W. & Guskiewicz, K.M. (2006). Issues in estimating risks and rates in sports injury research. *J Athl Train.*, 41 (2), 207-215.
- Kujala, U., Orava, S., Parkkari, J., Kaprio, J. & Sarna, S. (2003). Sports Career-Related Musculoskeletal Injuries - Long-Term Health Effects on Former Athletes. *Sports Med*, 33 (12), 869-875.
- McIntosh, A. (2005). Risk compensation, motivation, injuries, and biomechanics in competitive sport. *Br. J. Sports Med.*, 3, 2-3.
- McManus, A. (2000). Validation of an instrument for injury data collection in rugby union. *Br J Sports Med.*, 34 (5), 342-347.
- Meeuwisse, W.H. & Love, E.J. (1997). Athletic injury reporting - Development of universal systems. *Sports Medicine*, 24 (3), 184-204.
- Olsen, O., Myklebust, G., Engebretsen, L., Holme, I. & Bahr, R. (2005). Exercises to prevent lower limb injuries in youth sports: cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 1-7.
- Orchard, J., Hoskins, W. & Chiro, M. (2007). For debate: Consensus injury definitions in team sports should focus on missed playing time. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17 (3), 192-196.
- Orchard, J., James, T. & Portus, M. (2006). Injuries to elite male cricketers in Australia over a 10-year period. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 9 (6), 459-467.
- Orchard, J., Newman, D., Stretch, R., Frost, W., Mansingh, A., & Leipus, A. (2005). Methods for injury surveillance in international cricket. *Br J Sports Med*, 39, e22.
- Orchard, J. & Seward, H. (2002). Epidemiology of injuries in the Australian Football League, seasons 1997-2000. *British Journal of Sports Medicine*, 36 (1), 39-44.
- Parkkari, J., Kujala, U.M. & Kannus, P. (2001). Is it possible to prevent sports injuries? Review of controlled clinical trials and recommendations for future work. *Sports Medicine*, 31 (14), 985-995.
- Prager, B., Fitton, W., Cahill, B & Olson, G. (1989). High school football injuries: a prospective study and pitfalls of data collection. *Am J Sports Med.*, 17 (5), 681-685.
- Seward, H., Orchard, J., Hazard, H. & Collinson, D. (1993). Football injuries in Australia at the elite level. *Med J Aust.*, 159 (5), 298-301.
- Timpka, T., Ekstrand, J. & Svanström, L. (2006). From Sports Injury Prevention to Safety Promotion in Sports. *Sports Med.*, 36 (9), 733-745.
- Timpka, T., Risto, O. & Bjormsjo, M. (2008). Boys soccer league injuries: a community-based study of time-loss from sports participation and long-term sequelae. *European Journal of Public Health*, 18 (1), 19-24.
- Varlotta, G.P., Lager, S.L., Nicholas, S., Browne, M. & Schlifstein, T. (2000). Professional roller hockey injuries. *Clin J Sport Med.*, 10 (1), 29-33.
- Waldén, M., Häggglund, M. & Ekstrand, J. (2005). Injuries in Swedish elite football - a prospective study on injury definitions, risk for injury and injury pattern during 2001. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 15 (2), 118-125.

Weaver, N., Mueller, F., Kalsbeek, W. & Bowling, J. (1999). The North Carolina High School Athletic Injury Study: design and methodology. *Med Sci Sports Exerc.*, 31 (1), 176-182.

Woods, C., Hawkins, R., Hulse, M. & Hodson, A. (2003). The Football Association Medical Research Programme: an audit of injuries in professional football: an analysis of ankle sprains. *Br J Sports Med.*, 37 (3), 233-238.