

PREVALÊNCIA DE LESÕES EM PRATICANTES DE SURFE NO MUNICÍPIO DE IMBITUBA¹

Lucas Barbosa de Assumpção²

Resumo: objetivo deste estudo é analisar a prevalência de lesões musculoesqueléticas em surfistas da ASI (Associação de Surf de Imbituba) do litoral de Santa Catarina. Os métodos foram vinte e três Homens responderam o questionário semiestruturado relativo à prática do surf (categoria, tempo de prática e diário, frequência semanal e exercícios antes e/ou após a prática) e características das lesões ocasionadas por este esporte tipos de lesões e segmento corporal afetado. Foi realizada análise descritiva dos dados por distribuição de frequência relativa. Resultados: Verificou-se que a meia de idade ($30 \pm 11,9$), que surfavam há 10 anos ou mais. A maioria surfava entre 2 a 3 vezes por semana, de 2 a 3 horas por dia. O exercício mais realizado antes da prática do esporte era o alongamento em membros superiores e inferiores, e, nenhum tipo de exercício depois da prática. A lesão mais prevalente foi a Laceração (92,1%), o segmento mais acometido foram os membros inferiores, e a causa mais comum de lesão foi em decorrência do contato com a prancha (50%). O período de afastamento mais citado foi de trinta dias ou mais. Conclusões: Houve prevalência maior de lesões do tipo laceração em membros inferiores, decorrente do contato com a prancha, e uma maior taxa de afastamento por mais de trinta dias.

Palavras-chave: Surfe. Surfing. Lesões.

1 INTRODUÇÃO

Não se sabe ao certo quando surgiu o surfe, pois há poucos relatos, mas alguns historiadores defendem a ideia de que surgiu nas Ilhas Polinésias quando os nativos saíam para pescar e, para voltarem mais rápido à terra firme, deslizavam com seus barcos através das ondas. Com o passar do tempo, esta atividade tornou-se hábito entre estas civilizações. Outras teorias defendem a África ocidental como o berço do surfe.

Posteriormente, os reis das ilhas do Havaí passaram a praticar este esporte com pranchas feitas de madeiras retiradas de árvores locais. Foi no Havaí que o surfe tornou-se uma cultura. Os nobres desta região se deslocavam em longas pranchas de madeira em algumas cerimônias religiosas. A atividade estava reservada aos mais poderosos da sociedade

¹ Artigo apresentado como trabalho de conclusão de curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel. Orientador: Prof. Romulo Luiz da Graça, Mestre. Tubarão, 2018.

² Acadêmico (a) do curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade do Sul de Santa Catarina.

que assim mantinham a forma e demonstravam a sua superioridade sobre os súbditos (G1 SC, 2014).

Porém, com a chegada dos europeus às ilhas em 1778, o surfe, assim como todos os traços culturais dos nativos, foi sendo oprimido. No início do século XX, o surfe ressurgiu aos poucos, devido ao interesse dos estrangeiros em aprender o esporte. Em 1908 foi fundado o clube “The Hawaiian Outrigger Surf and Canoe Club” (PACIEVITCH, 2007).

Alguns acessórios são indispensáveis para a prática do surfe, como os principais estão a parafina, os *dacks*, que são antiderrapantes fundamentais, o *leash*, que são cabos geralmente presos ao tornozelo do surfista de forma a manter a prancha presa; e as roupas de Neoprene que servem para diminuir o efeito de baixas temperaturas e exposição ao sol (MOREIRA, 2009).

O Ibrasurf estima que existem três milhões de praticantes de surfe no Brasil. Somando atletas e admiradores do esporte, o surfe movimenta R\$ 7 bilhões ao ano, entre gastos com moda surfwear (camisetas, bermudas, bonés, óculos), além da compra de pranchas e acessórios. O surfe ainda movimenta e impulsiona outros setores como turismo, hotelaria, alimentação e transportes nas cidades litorâneas, porém despesas não estão contabilizadas no número do Ibrasurf (NETO, 2016).

Os critérios dos juízes de prova tem evoluído paralelamente ao desenvolvimento da técnica e do equipamento. Nas competições de *surf*, os critérios estabelecem que “o competidor deve executar com controle manobras radicais nas seções mais críticas da onda com velocidade, força e fluidez, para maximizar o seu potencial de pontuação. O competidor que execute este critério com maior grau de dificuldade, controle e determinação (empenho/risco) deve ser recompensado com notas altas. (FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE SURF, 2018).

A partir de 2020 em Tóquio, o surfe será incluído como modalidade olímpica. Essa nova fase do surfe e, com a ascensão e hegemonia dos surfistas brasileiros (*Brazilian Storm*) em campeonatos mundiais, está fomentando e impulsionando os negócios ligados ao esporte no Brasil. A popularidade dos atletas brasileiros e a conquista de campeonatos importantes, como Gabriel Medina (em 2014) e Adriano de Souza, o Mineirinho (em 2015), fez com que o número de praticantes e o interesse pelo esporte aumentassem consideravelmente (NETO, 2016).

A cidade de Imbituba, no estado de Santa Catarina, possui 10 praias que proporcionam a prática do surf. Dentre elas, a praia da Vila, uma das mais populares da região, é o recanto dos surfistas, além de, entre os anos de 2003 e 2010, já ter sido sede de etapas do maior

circuito de surfe mundial, o campeonato *WCT (World Championship Tour)*. Com a presença de surfistas renomados mundialmente, a praia é uma das melhores para a prática do esporte em Santa Catarina, segundo Roberto Perdigão, da Associação de Surfistas Profissionais (ASF) da América do Sul (HENRIQUE, 2016).

O surfe evoluiu muito ao longo os anos, as pranchas se tornaram mais velozes com a utilização de materiais leves e resistentes e com melhor hidrodinâmica, o que propiciou maior diversidade de manobras, aumentando o risco de lesões. Segundo a visão médica, lesão é uma perturbação causada ao tecido de um órgão; ferida, contusão, inflamação, tumor etc.: estado agravado por lesões internas (DICIO, 2018). Apesar da grande adesão ao surf, a bibliografia relativa à natureza e causa das lesões que sua prática pode causar é escassa.

Com a grande ascensão do surfe e a escassez de trabalhos relacionados a área, notou-se a importância da realização de pesquisa como a apresentada neste trabalho que tem como objetivo a análise da prevalência de lesões em surfistas da ASI (Associação de Surf de Imbituba).

2 OBJETIVOS

O objetivo geral foi identificar as lesões mais prevalentes em surfistas devidamente cadastrados na ASI (Associação de Surf de Imbituba). Os objetivos específicos são: identificar os segmentos corporais mais afetados pelas lesões; identificar os motivos e causas de lesões e classificar os tipos de lesões.

3 MÉTODOS

Esse foi um estudo transversal e qualitativo, com amostra total em formato de censo sendo composta por 23 surfistas do sexo masculino. É um estudo descritivo que tem por objetivo determinar a prevalência tipo e causas de lesões em surfistas da cidade de Imbituba. O instrumento de coleta desse estudo trata de um questionário semiestruturado adaptado, realizado de forma pessoal com a população de surfistas do sexo masculino associados à ASI (Associação de Surf de Imbituba), das praias da Vila, Porto e Ribanceira, com idade de 18 ou mais.

Foram usados critérios de inclusão e exclusão para os entrevistados durante essa pesquisa. Os critérios de inclusão foram: a) ser praticante a mais de 2 (dois) anos de surf; b) responder todas as perguntas do questionário, inclusive o termo de responsabilidade; c) ser 18 anos ou mais no momento da coleta de dados; e d) aceitar participar da pesquisa. O critério de exclusão foi não atender aos critérios citados anteriormente.

Antes da realização do questionário, foi pedido autorização para a realização do mesmo para o presidente e autoridades competentes da ASI. Somente após a autorização foram iniciadas as coletas. Esta etapa foi realizada no período de um mês e o questionário foi aplicado individual e pessoalmente. Após a coleta, foram realizadas análises quantitativas dos dados. Para o processamento dos dados e confecção de planilhas, tabelas e gráficos, foi utilizado o programa Microsoft Excel 2016.

Foi calculada a média do índice de lesões dividindo o número total de lesões do tipo aguda (fratura, entorse, luxação muscular ou ligamentar) pelo número total de exposições de atletas para determinar o índice de lesões a cada 1000 horas. Na procura de bibliografia, foram utilizadas como palavras-chave *surf*, *surfing* e *injuries*. Foram escolhidos 4 (quatro) artigos completos atuais relevantes ao assunto.

3.1 RISCOS E BENEFÍCIOS

O risco é considerado mínimo apenas aqueles relacionados ao constrangimento de responder ao questionário. Para controlar o risco, manteremos o sigilo da pesquisa. Os benefícios da pesquisa serão compreender os tipos de lesões mais frequentes nessa amostra para assim ter um ponto de partida para a prevenção e tratamento dessas lesões.

4 ANÁLISES DE DADOS

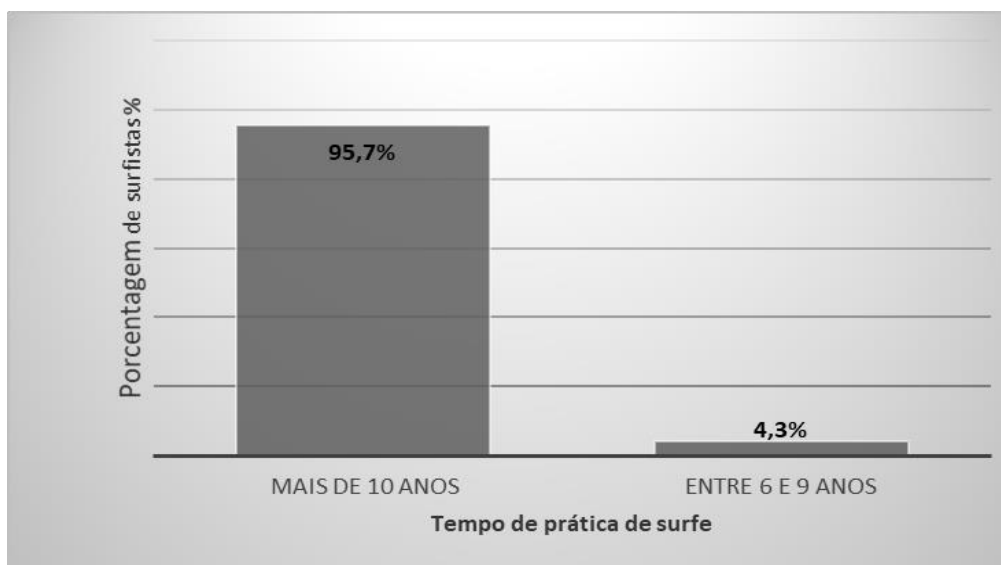
A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado adaptado, que contemplava os seguintes itens: e-mail; idade, categoria (profissional, amador ou recreacional), características da prática do surf como tempo que pratica, frequência semanal, horas por dia, duração e tipo de exercício físico antes e/ou depois da atividade (alongamento ou aquecimento).

Questionou-se também o tipo de lesão causada pelo esporte (laceração-corte, contusão-batida, fratura/quebra do osso, luxação/deslocar articulação, entorse/torção da articulação, lesão muscular ou ligamentar ou queimadura), bem como a região anatômica acometida (cabeça/pescoço, tronco, braços, pernas e/ou pés). Ainda foram investigados os mecanismos que promoveram a lesão, tais como manobras, contato com prancha, animais marinhos e excesso de treino. Além disso, foram avaliadas as condições do mar (tamanho da onda, temperatura da água e tipo de fundo) durante a ocorrência das lesões, período de afastamento.

5 RESULTADOS

Foram entrevistados 23 (vinte e três) surfistas da cidade de Imbituba, litoral catarinense, membros da ASI. Os indivíduos tem a idade média de 30 anos com desvio padrão de $\pm 11,9$ anos. Todos os entrevistados (100%) se encontram na categoria amador. Foi verificado que dentre estes, 95,6% praticam o surf a mais de 10 anos e 4,34% entre 6 a 9 (gráfico 1).

Gráfico 1 - Tempo em anos que pratica o surf



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Os entrevistados foram divididos em 4 (quatro) grupos. O critério utilizado para a divisão dos grupos foi a idade, onde cada grupo possui um intervalo de 10 anos, sendo o grupo A de 18 a 28 anos representando 34,8%, grupo B de 29 a 39 anos representando 26,1%, grupo C de 40 a 50 representando 26,1% e o grupo D 51 anos ou mais representando 13% (quadro 1).

Quadro 1 - Divisão dos grupos por faixa etária

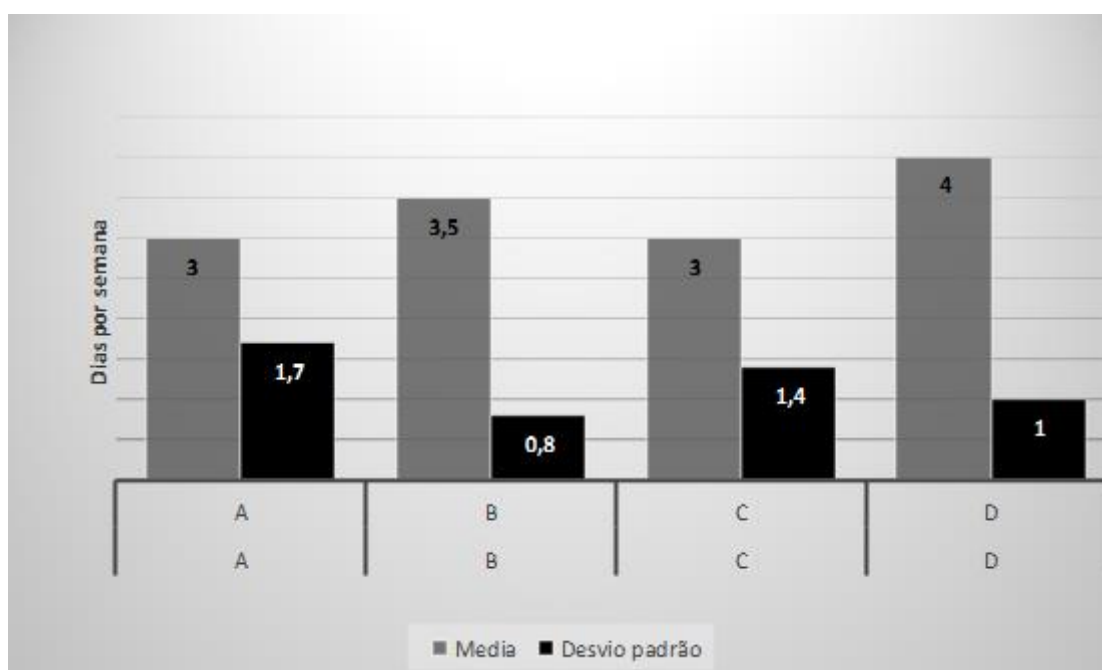
	Faixa etária	%	Total
Grupo A	18 a 28 anos	34,8	8
Grupo B	29 a 39 anos	26,1	6
Grupo C	40 a 50 anos	26,1	6
Grupo D	51 anos ou mais	13	3

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Para cada grupo foi calculado a média, o desvio padrão e porcentagem de oito variáveis coletadas através de um questionário semiestruturado sobre a prática do surf com as seguintes perguntas: 1) quantas vezes por semana o esporte é praticado; 2) quantas horas por dia; 3) se faz algum tipo de exercício como alongamento ou aquecimento antes e/ou depois; 4) se já sofreu algum tipo de lesão ocasionada pelo surf; 5) em qual local ocorreu a lesão (cabeça/pescoço, tronco, braços, pernas, pés); 6) qual o tipo de lesão (laceração/corte, contusão/batida, fratura/quebra de osso, luxação/deslocar articulação, entorse/torção da articulação, muscular ou ligamentar, queimadura); 7) qual foi a causa da lesão; 8) quais eram as condições do mar quando lesionou/tamanho da onda e temperatura da água divididas em quente e fria; e 8) se houve período de afastamento.

A média do índice de lesões de todos os grupos da amostra foi de 20 (vinte) lesões a cada 1000 horas. Os resultados, médias e desvio padrão, vezes por semana que faz a prática do surf, grupo A 3 vezes $\pm$ 1,7; grupo B 3,5 vezes $\pm$ 0,8; grupo C 3 vezes $\pm$ 1,4 vezes; grupo D 4 vezes $\pm$ 1 (gráfico 2).

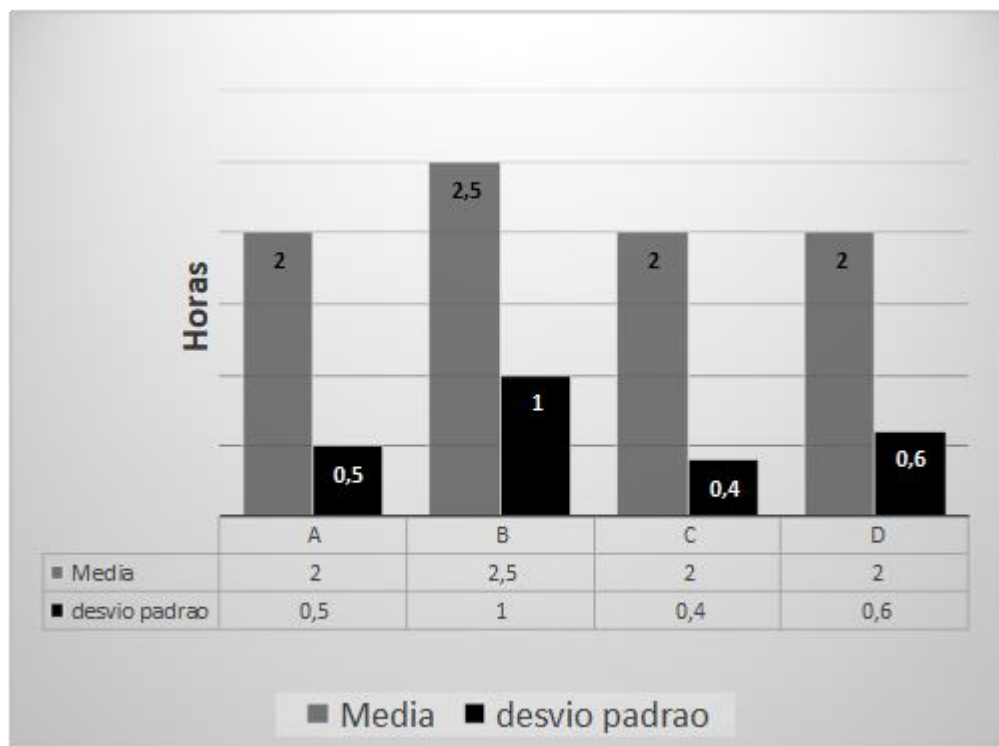
Gráfico 2 - Média da prática de surf em dias por semana



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Os resultados, médias e desvio padrão, horas de surf por dia, grupo A 2 horas $\pm$ 0,5; B 2,5 horas $\pm$ 1; C 2 horas $\pm$ 0,4; D 2 horas $\pm$ 0,6 (gráfico 3).

Gráfico 3 - Média de surf em horas por dia



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Quadro 2 - Realização de um exercício do tipo aquecimento e/ou alongamento

Tipos de exercício (alongamento e/ou aquecimento)	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Antes e depois da pratica do surf				
Aquecimento e alongamento antes	25,0%	33,3%	50,0%	-
Somente alongamento antes	25,0%	-	33,3%	-
Alongam antes e depois	-	50,0%	16,7%	33,3%
Somente aquecimento antes	-	-	-	33,3%
Alongam e aquecem antes	-	-	-	33,3%
Alongam e aquecem antes e depois aquecem	37,5%	-	-	-
Não fazem nenhum tipo de exercício antes ou depois	12,5%	16,7%	-	-

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Sobre a prática de algum tipo de exercício (alongamento ou aquecimento) antes e depois do surf: no grupo A, 25% fazem o aquecimento e alongamento antes, 25% só alonga antes, 37,5% alonga e aquece antes e depois, 12,5% não faz nenhum tipo de exercício antes ou depois. No grupo B, 50% faz alongamento antes e após a prática, 33,3% alongam e aquecem antes e 16,7% não fazem exercícios algum. Já no grupo C, 50% alongam e aquecem

antes, 33,3% alongam somente antes e 16,7% alongam antes e depois. Por fim, no grupo D, 33,33% alongam e aquece antes, 33,33% aquecem antes e 33,33% alongam antes e depois (Quadro 2).

As lesões com maior prevalência entre os entrevistados foram: grupo A, queimaduras com 100%, laceração com 87,5%, contusão com 75%, muscular ou ligamentar 62,5% (gráfico 4).

Gráfico 4 - Lesões mais prevalentes



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

O grupo B apresentou laceração representando 83,3%, contusão com 85,3%, queimaduras com 60,6% muscular ou ligamentar 50% e entorse com 50% (gráfico 5).

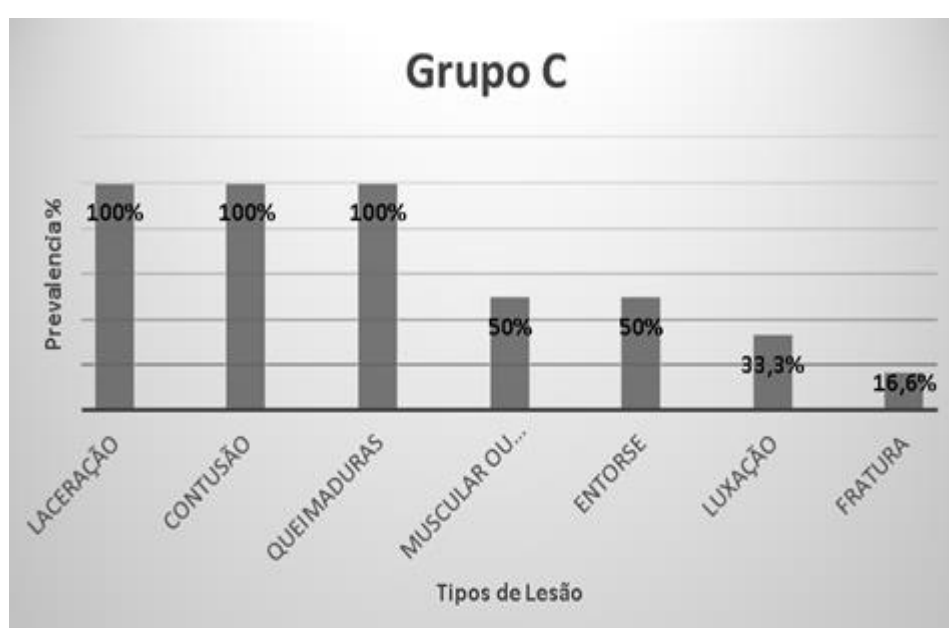
Gráfico 5 - Lesões mais prevalentes



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

O grupo C apresentou laceração representando 100%, queimaduras 100%, contusão 100%, entorse 50%, muscular ou ligamentar 50%, luxação 33,3% e fratura 16,6% (gráfico 6).

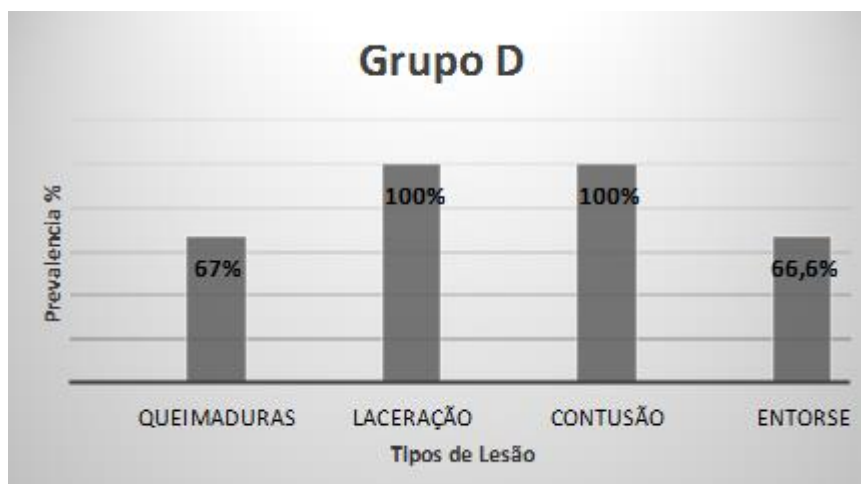
Gráfico 6 - Lesões mais prevalentes



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Em relação ao grupo D, os índices foram laceração em 100% dos casos, contusão em 100% entorse em 66,6% e queimaduras em 66,6% (gráfico 7).

Gráfico 7- Lesões mais prevalentes



Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Entre as principais causadoras de lesões, foram apontadas no grupo A 100% devido à contato com a prancha, 75% devido ao sol (queimaduras), 50% por causa de contato com animais marinhos, 37,5% por causa de manobras e 12,5% devido à excesso de treino. No grupo B, 83,3% devido à contato com a prancha, 66,6% à manobras, 66,6% ao sol (queimaduras), 50% por causa de excesso de treino e 33,3% à animais marinhos. No grupo C, 100% à contato com a prancha, 83,3% à manobras, 83,3% à animais marinhos, 33,3% à excesso de treino e 33,3% ao sol (queimaduras). No grupo D, 100% devido à contato com a prancha, 66,6% ao sol (queimaduras) 33,3% à manobras e 33,3% animais marinhos (Quadro 3).

Quadro 3 - Causadores de Lesões

Principais causadores de lesões	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Contato com a prancha	100,0%	83,3%	100,0%	100,0%
Contato com animais marinhos	50,0%	33,3%	83,3%	33,3%
Manobras	37,5%	66,6%	83,3%	33,3%
Excesso de treino	12,5%	50,0%	33,3%	-
Sol (queimadura)	75,0%	66,6%	33,3%	66,6%

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Em relação ao tempo de afastamento por conta de alguma lesão, os grupos tiveram os seguintes resultados: grupo A, 35,5% até 10 dias afastados, 12,5% até 20 dias afastados, 12,5% até 30 dias ou mais afastados, 35,5% não ficaram afastados; grupo B, 16,6% até 10 dias afastados, 50% até 30 dias ou mais e 33,3% não ficaram afastados; grupo C 16,6% até 10 dias; 16,6% até 20 dias, 50% 30 dias ou mais, 16,6% não ficaram afastados e grupo D, 100% ficaram 30 dias ou mais afastados (quadro 4).

Quadro 4 - Tempo de afastamento para recuperação de lesões

	Dias de afastamento da prática de surf			
	Até 10 dias	Até 20 dias	30 dias ou mais	Não ficaram afastados
Grupo A	35,5%	12,5%	12,5%	35,5%
Grupo B	16,6%	-	50,0%	33,3%
Grupo C	16,6%	16,6%	50,0%	16,6%
Grupo D	-	-	100,0%	-

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Quando se questionou quais eram as condições do mar no momento das lesões, 100% no grupo A respondeu que o tamanho das ondas se encontrava entre 0,5m a 1m com temperatura da água quente. No grupo B, 83,3% responderam que o tamanho das ondas se encontrava entre 0,5m a 1m e 16,7% entre 1,5m a 2m, com 50% das lesões ocorridas em água fria e 50% em água quente. No grupo C, 83,3% responderam que o tamanho das ondas se encontrava entre 0,5m a 1m e 16,7% entre 1,5m a 2m, com 66,7% das lesões ocorridas em água fria e 33,3% em água quente. Por fim, no grupo D, 66,7% responderam que o tamanho das ondas se encontrava entre 0,5m a 1m e 33,3% 2m ou mais, com 100% das lesões em água fria (quadros 5 e 6).

Quadro 5 - Tamanho das ondas surfadas no momento da lesão

Tamanho de ondas em metros	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
0,5m a 1m	100,0%	83,3%	83,3%	66,7%
1,5m a 2m	-	16,7%	16,7%	-
Superior a 2m	-	-	-	33,3%

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Quadro 6 - Sensação térmica da água no momento da lesão

Temperatura da água	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Água quente	100,0%	50,0%	66,7%	-
Água fria	-	50,0%	33,3%	100,0%

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

Quadro 7 - Lesões ocasionadas durante a prática de surf por grupo, tipo e região do corpo

Grupo	Nº de indivíduos	Lesão	Região					Total Nº
			Cabeça/Pescoço	Tronco	Braços	Pernas	Pés	
A	8	Laceração/ corte	25%	0	25%	37,5%	62,5%	12
		Contusão/batida	25%	12%	75%	62,5%	37,5%	17
		Fratura/quebra de osso	0	0	0	0	0	0
		Luxação/deslocar articulação	0	0	12,5%	0	0	1
		Entorse/ torção da articulação	0	0		0	0	0
		Muscular ou ligamentar	25%	0	37,5%	25%	12%	8
		Queimadura	62,5%	62,5%	62,5%	37,5%	25%	20
		Total Nº	11	6	17	13	11	58
B	6	Laceração/ corte	66,6%	0	33,3%	16,6%	33,3%	9
		Contusão/batida	0	0	33,3%	66,6%	16,6%	7
		Fratura/quebra de osso	16,6%	0	0	0	0	1
		Luxação/deslocar articulação	0	0	0	33,3%	16,6%	3
		Entorse/ torção da articulação	0	0	0	0	50%	3
		Muscular ou ligamentar	16,6%	16,6%	33,3%	33,3%	0	6
		Queimadura	50%	16,6%	16,6%	50%	0	8
		Total Nº	9	2	7	15	4	31
C	6	Laceração/ corte	66,65%	33,3%	0	100%	66,6%	16
		Contusão/batida	50%	16,6%	50%	66,6%	16,6%	12
		Fratura/quebra de osso	0	0	0	16,6%	0	1
		Luxação/deslocar articulação	0	0	0	0	0	0
		Entorse/ torção da articulação	0	0	0	33,3%	0	2
		Muscular ou ligamentar	0	16,6%	16,6%	50%	0	5
		Queimadura	0	50%	66,6%	50%	33,3%	12
		Total Nº	9	7	9	19	7	48
D	3	Laceração/ corte	66,6%	0	0	100%	100%	8
		Contusão/batida	66,6%	33,3%	66,6%	66,6%	33,3%	8
		Fratura/quebra de osso	0	0	0	0	0	0
		Luxação/deslocar articulação	0	0	0	0	0	0
		Entorse/ torção da articulação	0	33,3%	0	33,3%	33,3%	3
		Muscular ou ligamentar	0	0	0	0	33,3%	1
		Queimadura	66,6%	33,3%	66,6%	33,3%	33,3%	7
		Total Nº	6	3	4	7	6	27

Fonte: Autoria própria, Setembro 2018

6 DISCUSSÃO

Neste estudo, foi utilizado um questionário semiestruturado com o objetivo de investigar as lesões mais acometidas na prática do surfe. Um fator a ser enaltecido é que, dos 23 entrevistados, foi constatado a laceração como principal lesão, representando 92,1%, sendo os pés e as pernas os locais mais frequentes. Os dados do presente estudo parecem confirmar os resultados obtidos na pesquisa *Injuries in recreational and competitive surfers: a nationwide study in Portugal*, na qual a amostra incluiu 1.016 surfistas portugueses com idades entre os 8 e 64 anos e 853 (84%) eram do sexo masculino. Um questionário foi administrado durante as etapas do Circuito Regional de Surf de Portugal, onde trezentos e um (29,6%) surfistas tiveram uma lesão no ano anterior, com um total de 398 lesões. As lesões mais comuns foram lacerações (23,5%), localizadas no joelho e perna (16,7%), (MINGHELLIET et al, 2017).

O índice de lesões ocorridas a cada 1000 horas de surf nos surfistas da ASI foi de 20 lesões agudas a cada 1000 horas de prática. Esse índice foi calculado dentro de um histórico de 2 anos de treinos e competições de surfe, um número alto comparado ao de lesões dos surfistas recreativos e competitivos em Portugal, no qual foram encontradas 1,23 lesões por 1.000 horas de surfe (MINGHELLIET et al, 2017). Em outro estudo semelhante, o índice de lesões é maior, podendo chegar a 13 lesões a cada 1000 horas, no qual também aborda uma visão do risco aumentado de 1,3-5,2 no surf com ondas maiores.

O estudo prospectivo *Competitive surfing injuries: a prospective study of relating to surfing among competitors*, do autor Nathanson (2007), relaciona lesões entre surfistas em que foram registradas 116 lesões das quais 89 ocorreram durante a competição. Houve 15.675 exposições de atletas, gerando uma taxa de lesão de 5,7 por 1000 exposições de atletas, ou 13 por 1000 horas de surfe competitivo. Houve 6,6 lesões significativas por 1000 horas de surfe competitivo. O risco de lesão foi 2,4 (intervalo de confiança de 95%, 1,5-3,9) vezes maior quando surfando em ondas ou maior em relação a ondas menores e 2,6 (intervalo de confiança de 95%, 1,3-5,2) vezes maior quando surfando sobre uma rocha ou fundo de recife em relação a um fundo arenoso.

No que retrata as possíveis causas para a grande diferença encontrada nos índices de lesões das respectivas pesquisas pode estar relacionado ao tamanho da amostra, o tamanho das ondas surfadas, tipo de fundo (areia, rochas ou corais) bem como o número de surfistas no mar no momento dos treinos (*crowd*). Quanto mais surfistas próximos uns dos outros, o risco de acidente aumenta por contato com a prancha, como demonstra o presente estudo que detectou este como sendo o principal causador de lesão dos surfistas da ASI, estando ele presente em 95,8% dos casos de laceração, contusão e fratura.

Comparando esses resultados com os obtidos no trabalho de Moraes (2012), “Análise da prevalência de lesões em surfistas do litoral paranaense”, em que no geral, o contato com a prancha foi a causa mais frequente das lesões ocorridas entre todos os praticantes, com 52% de frequência, seguido das manobras com 47%, animais marinhos com 27%, excesso de treino com 17% e outras causas com 18%, pode se observar uma tendência maior de lesão quando há um contato direto do surfista com a prancha.

Analizando a tabela 7, verificou-se que a média dos grupos A, B, C e D relatou o sol sendo o principal causador de queimaduras, com 60,4%. Os locais com maior ocorrência foram rosto e tronco. O desfecho vai ao encontro do estudo “*Kite-surfers' sun risk in the tropics*”, o qual mostra que 74% tinham sido queimados nos últimos 6 meses, principalmente no rosto, sem predomínio de acordo com o sexo ou status de residente ou turista (VILLARD et al, 2016).

Os 23 entrevistados foram divididos em 4 grupos. O critério utilizado para a divisão dos grupos foi a idade, onde cada grupo possui um intervalo de 10 anos, sendo o grupo A de 18 a 28 anos (34,8%), grupo B de 29 a 39 anos (26,1%), grupo C de 40 a 50 (26,1%) e o grupo D de 51 anos ou mais (13%). Todos os entrevistados (100%) se encontram na categoria amador. Foi verificado que dentre estes, 95,6% praticam o surfe a mais de 10 anos e 4,34% entre 6 a 9 anos.

Uma pesquisa de intitulada de “Análise da prevalência de lesões em surfistas do litoral paranaense” constatou que a maior parte dos indivíduos entrevistados (47%) surfa há 10 anos ou mais, sendo que 65% dos indivíduos surfam entre duas a quatro vezes por semana em um período de 2 a 4 horas por dia (92%), (MORAES, G. et al, 2012). Correlacionando os trabalhos, supõe-se que os surfistas, em sua maioria, possuem uma grande experiência pelo tempo de prática da atividade, contudo o índice de lesões também se mostrou alto, devido ao elevado tempo de exposição a lesões.

Quando foi questionado aos surfistas da ASI da cidade de Imbituba se fazem algum tipo de exercício (alongamento ou aquecimento) antes e depois do surfe tivemos os seguintes

resultados: no grupo A 25% fazem o aquecimento e alongamento antes; 25% só alongam antes; 37,5% alongam e aquecem antes e depois; 12,5% não faz nenhum tipo de exercício antes ou depois. No grupo B, 50% faz alongamento antes e após a prática, 33,3% alongam e aquecem antes e 16,7% não fazem exercícios algum. No grupo C, 50% alongam e aquecem antes, 33,3% alongam somente antes e 16,7% alongam antes e depois. Já no grupo D, 33,33% alongam e aquecem antes; 33,33% aquecem antes e 33,33% alongam antes e depois.

Esses resultados demonstram não haver um planejamento específico com relação a exercícios de aquecimento ou alongamentos antes e após a prática, tornando pertinente citar um estudo de revisão sobre “Alongamento muscular: suas implicações na performance e na prevenção de lesões” que constatou que a relação da eficiência do alongamento antes do exercício ou treino com o objetivo de prevenir lesões não tem sido sustentado por muitos autores, apesar de existir controvérsias à respeito do assunto. O trabalho demonstrou que a incidência de lesão está estritamente ligada a idade e ao nível do condicionamento e não a prática de alongamento estático antes da atividade física. Desta forma, com a realização desta revisão de literatura, foi possível constatar que em certos casos a prática do alongamento agudo apresenta efeito prejudicial à performance muscular e que a realização do alongamento antes do exercício não implica em menor número de lesões.

Acredita-se que há outros mecanismos, provavelmente relacionados ao processo de aquecimento, que justificariam uma menor incidência de lesões e melhora na performance. Recomenda-se realizar avaliação criteriosa para a prescrição do exercício de alongamento, contribuindo desta forma para melhores resultados, tanto no treinamento quanto na reabilitação e prevenção de lesões. Assim, mais estudos de alta evidência deveriam ser desenvolvidos para investigar os efeitos do alongamento na prevenção das lesões musculares (ALMEIDA, P. et al, 2009).

7 CONCLUSÃO

As lesões foram frequentes entre os surfistas da ASI com áreas corporais específicas afetadas em maiorias nos membros inferiores, causadas principalmente pelo contato com a prancha e exposição ao sol. Sendo assim, é necessário criar estratégias de prevenção de lesões, incluindo treinamentos específicos e o uso de material de proteção, como também novas pesquisas na área do esporte.

PREVALENCE OF INJURIES OF SURFERS IN THE MUNICIPALITY OF IMBITUBA

Abstract: the objective of this study was to analyze the prevalence of musculoskeletal injuries in surfers of the ASI (Imbituba Surf Association) of the coast of Santa Catarina. Methods were twenty-three men answered the semi-structured questionnaire related to surfing practice (category, practice time and daily, weekly frequency and exercises before and / or after practice) and characteristics of the injuries occasioned by this sport, types of injuries and body segment affected. Descriptive data analysis was performed by relative frequency distribution. Results: it was found that the mean age (30 ± 11.9) who surfed for 10 years or more. Most of them surfed 2 to 3 times a week, 2 to 3 hours a day. The most accomplished exercise before the practice of the sport was the stretching in the upper and lower limbs and, no type of exercise after the practice. The most prevalent lesion was Laceration (92.1%), the most affected segment was the lower limbs, and the most common cause of injury was due to contact with the board (50%). The most cited period of leave was 30 days or more. Conclusions: there was a higher prevalence of laceration lesions in the lower limbs due to contact with the board, and a higher separation rate for more than thirty days.

Key-words: Surf. Surfing. Injuries.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P et al,) **ALONGAMENTO MUSCULAR: suas implicações na performance e na prevenção de lesões.** Disponível em <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/viewFile/19453/18793>> Acesso em 10 de outubro de 2018.
- Dicionário Online de Português. **Lesão.** Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/lesao/>> Acesso em: 29 de setembro de 2018.
- FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE SURF. Disponível em <http://www.surfingportugal.com/?page_id=1105>. Acesso em :20 de setembro de 2018.
- G1 SC. **Praia da Vila, no Sul de SC, é recanto de surfistas e já foi palco do WCT.** <[Http://g1.globo.com/sc/santa-catarina/verao/2014/noticia/2014/01/praia-da-vila-no-sul-de-sc-e-recanto-de-surfistas-e-ja-foi-palco-do-wct.html](http://g1.globo.com/sc/santa-catarina/verao/2014/noticia/2014/01/praia-da-vila-no-sul-de-sc-e-recanto-de-surfistas-e-ja-foi-palco-do-wct.html)> Acesso em: 20 de setembro de 2018.
- HENRIQUE, P. **Surf.** Disponível em: < <http://esporte-aventura.blogspot.com/p/surf.html>> Acesso em: 20 de setembro de 2018.
- MINGHELLIET, B. **Injuries in recreational and competitive surfers: a nationwide study in Portugal.** Disponível em :< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29072030>> Acesso em: 1 de outubro de 2018.

MORAES G. **Análise da prevalência de lesões em surfistas do litoral paranaense.** Disponível em :< <http://www.scielo.br/aob>.> Acesso em 1 de outubro

NETO, J. S. **Surfe movimentou R\$ 7 bi ao ano em roupas, pranchas e acessórios.** Disponível em: < <https://oglobo.globo.com/economia/surfe-movimentou-7-bi-ao-ano-em-roupas-pranchas-acessorios-20547660>> Acesso em: 20 de setembro de 2018.

NATHANSON, A **Competitive surfing injuries: a prospective study of relating to surfing among competitors.** Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17021312>> Acesso em 1 de outubro de 2018.

PACIEVITCH, T. **Surfe.** Disponível em: < <https://www.infoescola.com/esportes-radicais/surfe/>> Acesso em: 29 de setembro de 2018.

VILLARD, M. **Kite-surfers' sun risk in the tropics.** Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Sun+kite-surfers+risk+in+the+tropics>>Acesso em: 10 de outubro de 2018.