

**O uso de anti-inflamatórios por jogadores de futebol profissional da
região do sudoeste da Bahia**
**Anti-inflammatory for use by football players of professional of Bahia
southwest region**

Kelle Oliveira Silva¹, Fernando Novaes Souza², Geysa Donária de Miranda Mascarenhas³, Érika Pereira de Souza⁴, Geysa Silva Santos⁵, Gladistone Correia Messias⁶

¹Universidade Federal da Bahia, ²Faculdade Independente do Nordeste, ³Faculdade Independente do Nordeste, ⁴Universidade Federal da Bahia, ⁵Faculdade Independente do Nordeste, ⁶ Universidade Federal da Bahia

Resumo

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar como é o uso de anti-inflamatórios, de que forma e em quais circunstâncias os jogadores de futebol profissional os utilizam, abordando qualitativamente as questões relacionadas ao tema e discutir a crítica a respeito desta problemática. A metodologia consistiu em um estudo do tipo exploratório descritivo e a coleta dos dados realizada através de entrevista semiestruturada. A pesquisa foi realizada com jogadores de futebol profissional que participaram do campeonato baiano de 2015, pautada nas condições e frequência em que os jogadores usavam estes medicamentos para amenizar as dores e problemas musculares relacionadas à sua atividade profissional. Constatou-se que 83% dos jogadores usaram medicamento para dor no último campeonato, 46% já jogou pressionado usando anti-inflamatórios, 80% acham os anti-inflamatórios importantes na saúde do jogador e 94% se sentem melhor com o uso, demonstrando risco, uma vez que muitos passam a usar indiscriminadamente tal medicamento.

Palavras-chave: Anti-inflamatórios; Jogadores; Futebol profissional.

Abstract

The purpose of this study was to evaluate how the use of anti-inflammatory, how and under what circumstances the professional football players use them, qualitatively addressing the issues related to the theme and discuss the critical regarding this issue. The methodology consisted of a descriptive exploratory study and data collection conducted through semi-structured interviews. The survey was conducted with professional soccer players who participated in the Bahia Championship in 2015, based on the condition and the frequency in which players used these medications to ease muscle pain and problems related to their professional activity. It was found that 83% of players used pain medicine in the last championship, 46% have played down using anti-inflammatory drugs, 80% think the anti-inflammatory important in the health of the player and 94% feel better with use, demonstrating risk, since many begin to use such drug indiscriminately.

Keywords: Anti-inflammatory; Players; Professional football.

Introdução

O músculo esquelético é um dos componentes que desempenha um papel importante na manutenção da estabilidade postural permitindo assim, que o indivíduo tenha condições suficientes para efetivar ações esportivas. Sendo assim, um jogador de futebol necessita destas funções nas quais a massa e força muscular estejam aptas para dar-lhe força e potência indispensáveis à capacidade e atividade [1].

Marcon e colaboradores (2015) [2] ditam que a redução da capacidade funcional de jogadores de futebol pode se dar, principalmente, por lesões musculares. E relataram que a fraqueza muscular pode ser provocada por perda na capacidade de ativar a massa muscular existente. Observa-se que a perda da força muscular, da massa muscular e na quantidade de fibras é resultado de um processo neurodegenerativo ou advindo de torções, inflamações e outros problemas, muito comuns em profissionais do esporte [3].

Deste modo, os anti-inflamatórios são uma classe de fármacos muito utilizada no tratamento de problemas como estes. Com o uso destes medicamentos os jogadores de futebol buscam retornar o quanto antes para suas atividades depois de sofrerem algum tipo de lesão. O contato físico gerado por esta atividade física pode trazer sequelas e, por isso, há um índice alto de jogadores lesionados, o que leva ao uso desenfreado de anti-inflamatórios [2].

Vale destacar que os anti-inflamatórios é uma classe medicamentosa muito usual no tratamento da dor muscular, pois a função destes fármacos é anti-inflamatória e analgésica. Por serem utilizados em larga escala na medicina esportiva para a diminuição das manifestações do processo inflamatório e por ter uma comercialização não controlada se tornam uma preocupação, pois estes são utilizados de forma exacerbada e desenfreada [4].

O uso indisciplinado dos anti-inflamatórios tem sido questionado pela comunidade científica. Taioli (2007) [5] analisou 785 jogadores e constatou que a frequência e a quantidade do uso de medicamentos por jogadores de futebol italianos é muito alta. No Brasil não é diferente e, por isso, essa pesquisa buscou pautar nos jogadores da região do Sudoeste da Bahia.

Esse estudo tem como objetivo analisar o uso de anti-inflamatórios em jogadores de futebol profissional da região do Sudoeste da Bahia, e pretendeu traçar o perfil dos jogadores que fazem uso destes medicamentos, bem como identificar os tipos e a frequência de fármacos mais usados por estes esportistas e avaliar se o uso destes medicamentos foi feito sob prescrição.

Metodologia

Para a realização desta pesquisa foi feito um estudo do tipo exploratório descritivo, uma vez que este possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos [6]-[7].

A pesquisa foi realizada nos municípios de Vitória da Conquista e Guanambi, cidades da região Sudoeste da Bahia, abrangendo uma população de 40 jogadores de futebol dos dois times profissionais da região Sudoeste da Bahia que estiveram em atividade no período de junho à agosto de 2015. Como critério para definição da amostra, as entrevistas foram realizadas com 37 jogadores de futebol. O número de entrevistados (n) da amostra foi obtido levando em consideração a equação abaixo: $n = 400 \times \text{população} / 400 + \text{população}$ [8].

Vale destacar que dos questionários respondidos, um total de 37, apenas 35 foram utilizados na pesquisa, já que dois deles foram excluídos por não terem todas as questões respondidas. Os dados foram obtidos a partir da aplicação do questionário com 17 perguntas, sendo elas divididas em seções sobre os medicamentos anti-inflamatórios, sobre a prescrição e o uso dos mesmos.

A pesquisa seguiu as orientações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde [9], foi registrada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sob o nº 45565015500005578. Os entrevistados receberam o termo de consentimento informado e a todos foi garantido o sigilo e anonimato, bem como o direito de não participar da pesquisa.

Após a aplicação do questionário, os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2007, e, então, foi feita a interpretação e análise destes pautada paralelamente para o tratamento estatístico de regra de três simples.

Resultados e Discussão

Na Tabela 1, constam-se os dados dos 35 entrevistados, todos jogadores de futebol profissional da região do sudoeste da Bahia, englobando jogadores de dois times desta região. Nota-se que 40% dos jogadores analisados jogam profissionalmente há mais de 7 anos, tempo elevado para uma atividade tão desgastante. Com relação à faixa etária destes, observa-se que começaram a jogar cedo, 74% dos entrevistados tinham entre 21 a 25 anos.

TABELA 1. Distribuição dos dados profissionais e pessoais dos jogadores.

Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2015.

Dados profissionais e pessoais dos jogadores	Total	
	n	%
Tempo em que joga profissionalmente		
0 a 6 meses	3	9
7 meses a 1 ano	3	9
2 a 4 anos	5	14
5 a 7 anos	7	20
Mais de 7 anos	14	40
Não responderam	3	9
Total	35	100
Faixa etária dos jogadores		
18 a 20 anos	7	20
21 a 25 anos	26	74
36 a 40 anos	2	6
Total	35	100
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	4	11
Ensino Fundamental Completo	6	17
Ensino Médio Incompleto	9	26
Ensino Médio Completo	16	46
Total	35	100

Fonte: Dados da Pesquisa

Nota-se que a idade influencia na composição corporal dos jogadores e tem papel importante na determinação do sucesso esportivo em qualquer que seja o desporto, pois servem de referência para o direcionamento do treinamento físico e na reorganização das estratégias para o melhor desempenho humano nos mais variados aspectos [10].

Marcon e colaboradores (2015) [2] afirmam que a força muscular diminui com a idade e com as atividades físicas. A fraqueza nos músculos pode ser provocada por perda na capacidade de ativar a massa existente, por lesões que geram dores. Embora existam diferenças entre os indivíduos, o declínio de massa muscular inicia-se a partir da terceira década de vida e parece acelerar-se depois dos 50 anos de idade [6].

A necessidade de estudos sobre a composição corporal em atletas de futebol baseia-se no desenvolvimento de uma avaliação mais criteriosa sobre os efeitos do treinamento no organismo humano, e que persiste a necessidade de tratar de alguns tipos de lesões com o uso de anti-inflamatórios [11].

Desse modo, técnicas para estimar e projetar o potencial de modificações na massa determina muitos aspectos relacionados a problemas que os jogadores possam vir a ter e, por isso, treinadores,

preparadores físicos e médicos devem programar treinamentos que atendam necessidades específicas [12].

Sobre os dados pessoais, nota-se que 57% jogam time de Vitória da Conquista e 43% deles no time de Guanambi-BA e 46% deles têm o Ensino Médio Completo, salientando que nenhum dos participantes cursou ensino superior.

Na Tabela 2, observa-se que com relação ao uso de anti-inflamatórios, 80% afirmaram que considera os anti-inflamatórios importantes na saúde dele, 83% usou algum tipo de medicamento para dor no último campeonato que participou e 46% já foi pressionado a jogar lesionado, utilizando anti-inflamatórios.

Os anti-inflamatórios estão entre os medicamentos mais utilizados no mundo, sendo indicados para algias, queixas musculoesqueléticas e outros eventos onde a sua ação pretende bloquear o quadro de dor, atuando na inibição periférica e central da atividade das enzimas ciclooxigenases (COX-1 e COX-2) e, subsequente, diminuição da biossíntese e liberação dos mediadores da inflamação, dor e febre, das prostaglandinas. A depender do perfil de inibição da COX, esses medicamentos são classificados em subgrupos de anti-inflamatórios seletivos e não seletivos para COX-2 [13].

O uso desses medicamentos pode trazer riscos, principalmente, pelo fato das pessoas utilizarem de forma indiscriminada. As ações anti-inflamatórias, analgésicas e antipiréticas desenvolvidas pelos anti-inflamatórios, resultam em fatores como a vasodilatação, edema indireto, e dor, podendo gerar uma série de efeitos colaterais como diarreia, hemorragia gastrointestinal, dispepsia, úlcera péptica, disfunção e falência renal, inibição da agregação plaquetária e aumento do tempo de sangramento, alterações dos testes de função renal, icterícia e interações com outras drogas [14].

TABELA 2. Distribuição acerca de dados sobre o uso de anti-inflamatórios.
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2015.

Dados sobre o uso de anti-inflamatórios	Total	
	n	%
Importância dos anti-inflamatórios na saúde do jogador		
Sim	28	80
Não	7	20
Total	35	100
Uso de medicamento para dor no último campeonato		
Sim	29	83
Não	6	17
Total	35	100
Se jogou pressionado usando anti-inflamatórios		
Sim	16	46
Não	19	54
Total	35	100
Vezes que lesões ou dores os impediram de jogar		
1 a 3	25	71
4 a 8	3	9
9 ou mais	1	3
Nenhuma	6	17
Total	35	100
Quanto tempo ficou impedido de jogar por lesão		
Até 1 semana	15	43
2 semanas	4	11
3 semanas	3	9
4 semanas	3	9
2 meses	7	20
Mais de 2 meses	3	9
Total	35	100

Fonte: Dados da Pesquisa

Com relação ao número de vezes em que lesões ou dores o impediu de jogar, os jogadores responderam que 71% foram impedidos de uma a três vezes, 9% de quatro a oito vezes, 3% nove vezes ou mais e 17% disseram que nenhuma vez. Quando questionados por quanto tempo já ficou afastado por lesão, 43% ficaram até 1 semana impedidos de jogar devido a lesão e dores, 11% ficaram 2 semanas, 9% ficaram 3 semanas e 9% 4 semanas, 20% cerca de 2 meses, e 9% mais de 2 meses, conforme tabela 2.

Na Tabela 3 encontram-se os dados referentes aos medicamentos em uso, observou-se que 77% usaram dipirona monoidratada + citrato de orfenadrina + cafeína e 54% usaram diclofenaco. A redução ou desaparecimento da dor foi observada por 94% dos entrevistados.

Com relação ao profissional que prescreveu estes medicamentos, 69% foram prescritos pelo médico da equipe, 3% foram prescritos por médico de outra área, 16% por ortopedista, 3% por orientação farmacêutica, 3% por outras pessoas não definidas na pesquisa e 6% não foram prescritos por profissional de saúde, sendo considerada automedicação.

TABELA 3. Distribuição sobre o uso de anti-inflamatórios. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, 2015.

Dados sobre o uso de anti-inflamatórios	Total	
	n	%
Medicamentos que fizeram uso		
Dipirona monoidratada + citrato de orfenadrina + cafeína	27	77
Ibuprofeno	7	20
Nimesulida	7	20
Acido acetilsalicílico	1	3
Cetoprofeno	10	29
Diclofenaco	19	54
Formas farmacêuticas utilizadas		
Spray	9	26
Gel	3	9
Comprimido	10	29
Pomada	1	3
Injetável	12	33
Profissional que prescreveu		
Médico da equipe	24	69
Médico de outra área	1	3
Ortopedista	6	16
Farmacêutico	1	3
Outros	1	3
Automedicação	2	6
Melhora dos sintomas com o uso de anti-inflamatórios		
Sim	33	94
Não	1	3
Não se aplica	1	3
Efeitos adversos e sintomas apresentados		
Dores no estômago	4	11
Náuseas e vômitos	1	3
Nenhum	30	86
Satisfação quanto ao uso de anti-inflamatórios		
Satisfeito	6	17
Muito satisfeito	27	77
Pouco satisfeito	1	3
Sem resultados	1	3

Fonte: Dados da Pesquisa

Conforme relata Castro (2000) [15], as prescrições médicas não devem ser tidas como objeto exclusivo para estudo, pelo fato que as pessoas se automedicam, mesmo sem prescrição, e é sabido que se deve evitar a automedicação para diminuir os riscos do uso indiscriminado, sendo importante informar cada vez mais a população sobre os riscos atrelados a este processo, destacando os efeitos adversos e de intoxicações ocasionadas pelos medicamentos.

O quadro algíco deve ser combatido e para que isso ocorra através do melhor tratamento se faz necessário fazer toda uma avaliação da eficácia terapêutica, sendo importante de ser tratado no momento em que a dor é percebida. A lesão é um dos elementos que gera a dor, acarretando grande incômodo para que o jogador pratique suas atividades do dia a dia [12].

Sobre os efeitos adversos e sintomas causados pelo uso de anti-inflamatório notou-se que 86% não apresentaram, demonstrando não ter observado qualquer problema, 11% relataram dores no estômago, 3% náuseas e vômitos. A maioria dos entrevistados garantiu não ter apresentado nenhum sintoma após a utilização do medicamento, talvez isso possa estar relacionado com uso de outras medicações, que podem mascarar os sintomas ou não ser identificado pelo indivíduo ou esses sintomas não são entendidos como efeito negativo dos medicamentos utilizados.

Após o tratamento com os medicamentos anti-inflamatórios, 94% relatou satisfação com os resultados. Observa-se que o uso desses fármacos promove redução da dor, e assim, são eficazes. Algumas vezes, o paciente relatou que as dores tiveram início a partir de um período de sobrecarga de atividade. Isso acontece porque ao realizar movimentos fortes de rápida contração ou movimentos exagerados contra uma grande resistência, pode romper as fibras musculares, o que gera dor de diferentes intensidades [2]-[16].

Com relação os malefícios que o uso indiscriminado de anti-inflamatórios pode trazer, 63% desconhecem tal problemática, mas quando questionados se algum profissional de saúde já tinha alertado sobre o uso indiscriminado de medicamentos anti-inflamatórios, 63% afirmou que foram alertados. Dessa forma, observa-se que os jogadores apesar de ser alertados sobre tais riscos, assumem uma postura negligenciadora.

O uso de anti-inflamatórios de forma desorganizada gera sequelas graves e que ainda não podem ser analisadas quanto à proporção que terá no futuro, vez que a maioria das pessoas não tem conhecimento dos efeitos colaterais advindos do uso exagerado desses medicamentos. Essa problemática se agrava com a prática de automedicação e pelo fato de o farmacêutico ser pouco procurado na hora da escolha do fármaco [17].

Constatou-se ainda que o principal efeito colateral observado está relacionado com as manifestações gastrintestinais, similar ao que foi relatado em um estudo realizado em Goiás, no qual 8% relatou dor no estômago [17].

Luz e colaboradores (2006) [18] por sua vez enfatizam tal problemática e destacam que os AINEs usados por mais de 30 milhões de pessoas diariamente, tem toxicidade e efeitos adversos, gerando problemas no trato gastrintestinal, além de alertar para o uso de AINE em situações onde não há indicação terapêutica, vez que algumas pessoas sentem dor e tomam este medicamento sem prescrição, que enseja um risco ainda maior.

Os efeitos colaterais são gerados pela inibição das ciclooxigenases, que conforme Schallemburger & Pletsch (2014) [19], provocam redução das prostaglandinas, envolvidas na manutenção da regulação do fluxo sanguíneo renal e da integridade da mucosa gástrica. Entretanto, a toxicidade é dose dependente, e para minimizar esses eventos, deve-se avaliar cada paciente, especialmente quanto aos fatores de riscos pré-existentes [17].

Pode-se observar que tanto a “barba de timão” quanto à “aroeira” apresentaram indicação terapêutica semelhante e isso se deve à presença, principalmente, de taninos em suas constituições [49]-[50].

Os taninos possuem excelentes propriedades adstringentes que provocam precipitações proteicas quando usados topicamente ou em membranas mucosas laceradas, essa precipitação torna as camadas superficiais mais firmes e comprime as estruturas coloidais, possibilitando a vasoconstrição capilar [49]-[51]. O efeito anti-inflamatório local se deve a diminuição da permeabilidade provocada pelos taninos [52]. A ação de fortalecimento nos tecidos desfavorece o crescimento bacteriano, produzindo um efeito antibacteriano indireto [53]. Os taninos apresentam efeitos benéficos na indução do processo de fibroplasia, reparação e retração da ferida, auxiliando no processo de cicatrização [54].

Embora existam estudos que comprovem a atuação da *S. adstringens* como coadjuvante em diversos tratamentos, são poucas as pesquisas que realizaram testes de toxicidade da planta. O uso tópico do extrato de “barba de timão” pode não demonstrar efeitos tóxicos a humanos e animais, mas a ingestão deste fitoterápico pode ser extremamente perigosa, pois vários foram os estudos que demonstraram os efeitos nocivos após a sua ingestão [40]. Esta é uma informação de grande importância para os raizeiros, pois 100% deles disseram que a forma de uso da “barba de timão” e em forma de chá, demonstrando que estes podem não ter o conhecimento do risco da ingestão da planta.

Conclusão

Esta pesquisa mostrou que os jogadores fazem uso de anti-inflamatórios e requerem acompanhamento multidisciplinar, a fim de que suas necessidades sejam identificadas e respeitadas. O acompanhamento farmacoterapêutico é imprescindível para a orientação correta acerca do uso dos medicamentos, minimizando a automedicação e os perigos que a envolvem, impedindo prejuízos à qualidade de vida dos jogadores de futebol profissional.

Referências

- [1]A. C, LAURELL; M, NORIEGA. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec, 1999.
- [2]C. A, MARCON; A. A. F, SOUZA; L. M, RABELLO. Atuação fisioterapêutica nas principais lesões musculares que acometem jogadores de futebol de campo. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 6(1):81-98, 2015.
- [3]S, LIANZZA. Medicina de reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- [4]C, DECHICHI. Uso de anti-inflamatórios no futebol: jogando contra ou a favor? 2012. [acesso em 2015 fev 14]. Disponível em: <<http://www.futebolinterior.com.br/futebol/noticias/2012-05/Clodoaldo-Dechichi:-Uso-de-anti-inflamatorios-no-futebol:-jogando-contra-ou-a-favor->>>.
- [5]E, TAIOLI. Use of permitted drugs in Italian professional soccer players. Br J. Sports Med., 41:439-441, 2007.
- [6]K. R. B, VASCONCELOS; N.A, LIMA; K.S, COSTA. O envelhecimento ativo na visão de participantes de um grupo de terceira idade. Fragmentos de cultura, 17(3/4):439-453, 2007.
- [7]A. C, GIL. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2008.
- [8]P. A, BARBETTA. Técnicas de amostragem. In: Estatística Aplicada às Ciências Sociais. Santa Catarina: UFSC; 2002.
- [9]Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: 2012.
- [10]J. H, WILMORE; D. L, COSTILL. Fisiologia do esporte e do exercício. São Paulo: Manole, 2001.
- [11]D, GUEDES. Manual prático para avaliação em educação física. São Paulo: Manole, 2008.
- [12]M. C. B, ALENCAR; L. A, GONTIJO. Fatores de risco das lombalgias ocupacionais: um enfoque ergonômico. Revista Reabilitar, 11, 2001.

- [13]J. M, SILVA; P. P, MENDONÇA; A. K, PARTATA. Anti-inflamatórios não-esteróides e suas propriedades gerais. Revista Científica do ITPAC, 7(4), 2014.
- [14]Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde; Os perigos do uso inadequado de medicamentos, 2007. [acesso em 2015 jul 08]. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/reportagens/060707.htm>>.
- [15]C. G. S.O, CASTRO. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.
- [16]O, MICHEL. Acidentes do Trabalho e doenças ocupacionais. São Paulo: Ed. LTR 2000.
- [17]M. V, SILVA; E. E, LOURENÇO. Uso Indiscriminado de Antiinflamatórios em Goiânia- Go e Bela Vista-Go. Revista Científica do ITPAC, 7(4), 2014.
- [18]T. C. B, LUZ; S, ROZENFELD; C. S, LOPES; E, FAERSTEIN. Fatores associados ao uso de antiinflamatórios não esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: Estudo Pró-Saúde. Rev. Bras. Epidemiol. [online]. 9(4):514-526, 2006.
- [19]J. B, SCHALLEMBERGER; M. U, PLETSCHE. Riscos do uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais (aínes). Relatório técnico-científico. XXII Seminário de Iniciação Científica. UNIJUÍ, 2014.