

# Avaliação de saúde no esporte amador: um relato de experiência da implementação de um scanner multidisciplinar de saúde nos atletas

*Health assessment in amateur sport: an experience report on the implementation of a multidisciplinary health scanner in athletes*

Carlos Eduardo Pessanha Boller<sup>1,2</sup> , Matheus dos Santos Batista<sup>2</sup> , Julio De Luca Ribeiro da Silva<sup>2</sup> 

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, Brasil  
Flamengo Imperadores Futebol Americano (FIFA), Rio de Janeiro, Brasil

## HISTÓRICO DO ARTIGO

Recebido: 29.08.2024  
Revisado: 11.03.2025  
Aprovado: 27.03.2025

## PALAVRAS-CHAVE:

Medicina Esportiva;  
Futebol Americano;  
Performance Esportiva.

## KEYWORDS:

Sports Medicine;  
Football;  
Athletic Performance.

## PUBLICADO:

25.04.2025

## AUTOR CORRESPONDENTE:

Carlos Eduardo Pessanha Boller  
kadu.boller@gmail.com

## COMO CITAR ESTE ARTIGO (HOW TO CITE):

BOLLER, C. E. P.; BATISTA, M. dos S.; SILVA, J. D. L. R. Avaliação de saúde no esporte amador: um relato de experiência da implementação de um scanner multidisciplinar de saúde nos atletas. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 23, e34083, 2025. DOI: [10.36453/cefe.2025.34083](http://doi.org/10.36453/cefe.2025.34083).

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Apesar do Brasil ser considerado mundialmente o país do futebol, o Futebol Americano tem crescido no gosto brasileiro, entretanto, o esporte é tido como um caráter amador. Uma reflexão exponente traz luz a necessidade de acompanhamento da saúde dos atletas, dado que há um aumento significativo no número de praticantes e não necessariamente sob supervisão de um educador físico ou qualquer outro profissional de saúde, o que propicia lesões e o agravamento de problemas de saúde.

**OBJETIVO:** Promover o uso, através de um relato de experiência, de estratégias de avaliação e intervenção multidisciplinar como ferramenta essencial para a manutenção da saúde e prevenção de lesões entre atletas amadores de Futebol Americano.

**MÉTODOS:** Relato de experiência descrevendo aspectos vivenciados pelos autores e suas repercussões, na qualidade de gestores de saúde de um time de Futebol Americano no Brasil e coordenadores do Combine-In (coleta de informações clínicas e técnicas para subsidiar as intervenções a serem feitas no decorrer do ano) realizado na pré-temporada de 2024.

**RESULTADOS:** Há uma grande resistência por parte dos praticantes em acolher demandas que os afastem dos treinamentos. Porém quando apresentado um projeto estruturado e acima de tudo no intuito de melhorar sua capacidade atlética, esses obstáculos podem ser ultrapassados, aproximando-os da performance ideal para serem considerados de alto rendimento. Além do mais, quando é proposto uma competição interna tendo como prêmio subsídios para autopromoção atlética, aumenta-se a adesão, apesar de ainda precária.

**CONCLUSÃO:** A intervenção proposta foi positiva, pois cedeu a equipe de saúde subsídios para intervenções futuras, estreitou a distância entre o departamento e os atletas, desenvolvendo nestes uma compreensão maior dos ganhos quando trabalhado junto dos profissionais responsáveis. Mostrando aos atletas que se pode ter uma mentalidade e conduta profissional mesmo sem amadores.

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** Although Brazil is considered the country of football worldwide, American Football has grown in Brazilian taste, however, the sport is considered amateur in nature. An exponent reflection highlights the need to monitor the health of athletes, given that there is a significant increase in the number of practitioners and not necessarily under the supervision of a physical educator or any other health professional, which leads to injuries and the worsening of health problems.

**OBJECTIVE:** Promote the use, through an experience report, of multidisciplinary assessment and intervention strategies as an essential toll for maintaining health and preventing injuries among amateur American Football athletes.

**METHODS:** Experience report describing aspects experienced by the authors and their repercussions, as health managers of an American Football team in Brazil and coordinators of the Combine-In (collection of clinical and technical information to support interventions to be carried out throughout the year) held in the 2024 pre-season.

**RESULTS:** There is great resistance on the part of practitioners to accept demands that take them away from training. However, when presented with a structured project and above all with the aim of improving their athletic capacity, these obstacles can be overcome, bringing them closer to the ideal performance to be considered high-performance. Furthermore, when an internal competition is proposed with subsidies for athletic self-promotion as a prize, membership increases, despite it still being precarious.

**CONCLUSION:** The proposed intervention was positive as it provided the health team with support for future interventions, narrowing the distance between the department and the athletes, developing in them a greater understanding of the gains when working alongside the responsible professionals. Showing athletes that you can have a professional mentality and conduct even without amateurs.

## ▼ INTRODUÇÃO

Apesar do Brasil ser considerado mundialmente o país do futebol, desde o início do século XXI uma outra variação do esporte tem caído no gosto popular (Cruz, 2003; Galatti *et al.*, 2014). O Futebol Americano (FA) em suas diversas modalidades (*beach, flag, fullpad*) tem crescido exponencialmente no gosto brasileiro, sendo a escolha para a prática de atividade física de muitos brasileiros (Costa; Bueno; Rodrigues, 2017). Costa, Bueno e Rodrigues (2017) destacam o importante papel de muitos americanos que atuaram, inicialmente, como transmissores de regras e posteriormente como treinadores das primeiras equipes brasileiras.

A seguir da popularização, ocorrida pelos anos 2000, surgiu a Associação de Futebol Americano no Brasil (Morales Júnior; Marques, 2015), entretanto, o fomento proporcionado pela regularização mantinha a prática a um caráter amador, não carreando nem fomentos financeiros, nem científicos. Cruz (2003) define o atleta amador como “aquele que se dedica a uma arte ou um ofício por mero prazer”, pois embora exista uma realização pessoal dos participantes e principalmente impacto positivo em seu status de saúde, esta não possui caráter de subsistência, principalmente financeira (Cruz, 2003; Costa; Bueno; Rodrigues, 2017).

Quanto a discussões científicas, há estudos que consideram pouca a utilização do FA como fonte de produção acadêmica, o que só corrobora com a manutenção do esporte como amador apesar da popularização, demandando reflexões acerca da organização e sistematização dos processos gerenciais dos times (Hingst, 2017; Tancredi, 2019; Gonçalves; Vaz, 2015).

Uma reflexão exponente traz luz a necessidade de acompanhamento da saúde dos atletas, dado que há um aumento significativo no número de praticantes e não necessariamente sob supervisão de um educador físico ou qualquer outro profissional de saúde o que propicia, sob perspectiva física, a ocorrência de lesões articulares e osteomusculares, e clinicamente o agravamento de problemas de saúde até então desconhecidos (Pozzobon; Diniz; Oliveira, 2023; Ribeiro *et al.*, 2024).

Spina *et al.* (2017), ao avaliarem 114 atletas amadores, identificaram uma alta prevalência de lesões musculares em tronco e membros superiores, principalmente em função do tackle. Além disso, destacaram as lesões de ombro e joelhos como as principais lesões osteomusculares, que comprometem não somente o desempenho em campo, mas também as atividades extracampo (profissionais e pessoais) dos atletas.

Sob a esfera clínica, existe na literatura análises focadas nas questões laboratoriais e suas repercussões quando sob prática de Futebol Americano, mais especificamente em marcadores musculares associados a traumas mecânicos e modificações hormonais no decorrer da temporada (Stone *et al.*, 2019; Rogatzki *et al.*, 2016), porém sem qualquer correlação desses achados com possíveis situações crônicas de saúde.

Todavia, a respeito da análise clínica dos praticantes, há uma carência de discussões científicas, independente se no esporte amador ou profissional. Malta *et al.* (2020),

estimaram se que cerca de 30% da população brasileira seja acometida por hipertensão e diabetes e que 40-90% não possuem plano de saúde, o que dificulta o acesso a exames e acompanhamento regular.

Face ao exposto, emerge o questionamento sobre a situação de saúde desse atleta amador, propenso a lesões físicas e alterações laboratoriais, sob uma vulnerabilidade clínica e de difícil rastreamento, desta forma, este trabalho visa promover o uso, através de um relato de experiência, de estratégias de avaliação e intervenção multidisciplinar como ferramenta essencial para a manutenção da saúde e prevenção de lesões entre atletas amadores de Futebol Americano.

## ▼ MÉTODOS

Este artigo consiste em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados pelos autores, na qualidade de gestores de saúde de um time de Futebol Americano no Brasil e coordenadores do Combine-In realizado na pré-temporada de 2024 no intuito de coletar informações clínicas e técnicas para subsidiar as intervenções a serem feitas no decorrer do ano.

As experiências expõem interpretações acerca do cenário e dos acontecimentos ocorridos no processo de elaboração e articulação da atividade proposta, contribuindo como incentivo para outros gestores e consequentemente para a melhora do esporte em território nacional.

Os dados e compreensões aqui apresentados foram construídos a partir da coleta de dados baseados em diário de campo, onde registrou-se de forma estruturada as observações feitas no decorrer da participação nas atividades administrativas-operacionais do time. Por ser um relato de uma atividade proposta/realizada sem a divulgação de dados pessoais, salvo dos autores, não houve necessidade de utilização de codinomes na busca pela garantia do anonimato dos sujeitos envolvidos, nem apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa

Este artigo consiste em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados pelos autores, na qualidade de gestores de saúde de um time de Futebol Americano no Brasil e coordenadores do Combine-In realizado na pré-temporada de 2024 no intuito de coletar informações clínicas e técnicas para subsidiar as intervenções a serem feitas no decorrer do ano.

As experiências expõem interpretações acerca do cenário e dos acontecimentos ocorridos no processo de elaboração e articulação da atividade proposta, contribuindo como incentivo para outros gestores e consequentemente para a melhora do esporte em território nacional.

Os dados e compreensões aqui apresentados foram construídos a partir da coleta de dados baseados em diário de campo, onde registrou-se de forma estruturada as observações feitas no decorrer da participação nas atividades administrativas-operacionais do time. Por ser um relato de uma atividade proposta/realizada sem a divulgação de dados pessoais, salvo dos autores, não houve necessidade de utilização de codinomes na busca pela garantia do anonimato dos sujeitos envolvidos, nem apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## ▼ RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Contextualização do Cenário

Com grande relevância junto ao FA carioca e brasileiro, o time foi a primeira equipe de grama do estado do Rio de Janeiro, tendo conquistado título nacional e seu primeiro ano e tendo sido o primeiro campeão estadual. Em 2018, dez anos após a criação, com o objetivo de dar um suporte não só técnico aos atletas, fundou o Departamento Multidisciplinar de Saúde (DMS), sendo o primeiro time do Brasil com esse tipo de acompanhamento. Inicialmente, pelo baixo número de staffs o suporte se baseava no atendimento no “beira-campo” nos dias de jogos (AIFA, 2024).

Dantas (2014) afirma que esses profissionais da saúde devem de forma multifacetada compor a comissão técnica, não ficando restrito a questões de saúde, mas sim sob forma complementar ao “coach” e seus auxiliares. Em 2020, o organograma do time foi atualizado, dando ao DMS, no papel do diretor de saúde, um status de diretora. Na época, o DMS era composto por profissionais voluntários das diversas categorias com envolvimento no esporte (Enfermagem, Medicina, Nutrição, Fisioterapia, Educação Física, Psicologia e Quiropraxia), além de ofertar a acadêmicos a oportunidade de se aproximar desta área sob a condição de estagiário. Nesta época a cobertura de saúde já englobava todo o processo após cinemática da lesão (diagnóstico e tratamento/recuperação).

Com a ocorrência da pandemia de COVID-19, o departamento focou, em um primeiro momento, no acolhimento e orientação a este atleta em situação de enfermidade, tendo um papel determinante na interrupção da propagação de informações falsas, e posteriormente uma atuação fiscalizatória quanto à imunização (Borges, 2024). Porém, mesmo após o retorno gradual aos treinos, havia um questionamento de como estava o lado físico desse atleta após tanto tempo em confinamento, acrescido de um interesse do corpo de saúde em mapear os aspectos físicos específicos do esporte, além das questões clínicas.

Após a organização desses dados, a oferta de treinamentos ficaria mais individualizada, intensificando as intervenções no desempenho físico (Gomes, 2009), o que, segundo o autor, aumenta as chances nas competições, pois aproxima da performance das equipes profissionais/de alto rendimento. Pincivero e Bompa (1997) afirmam que uma das maiores preocupações da prática do Futebol Americano é a alta demanda física para a preparação, todavia, Morais Junior (2021) ressalva que o atleta, principalmente no esporte amador, é o principal responsável pela sua preparação, ou seja, dependeria de haver um interesse de melhora em alguma característica específica, o que corrobora com a necessidade de testes individuais e em ambientes controlados para demandar tais reflexões.

### Preparação da Intervenção do DMS

Com a realocação de alguns componentes do DMS, emergiu de forma mais veemente a vontade de realização de uma avaliação global com o corpo de atletas, porém alguns passos se faziam necessários, como, por exemplo, o delineamento técnico e logístico da intervenção, conven-

cimento dos demais membros da diretoria, definição de estratégias e pactuação com o corpo técnico para fomento à adesão (não havia então uma compreensão de compulsoriedade na participação), tendo sido escolhido o ano de 2024 como horizonte temporal para a implementação. Destaca-se que o ano em questão possui um outro marco significativo ao time: a incorporação dos atletas de uma outra equipe. Isso trouxe resultados significativos a curto prazo, porém que por questões internas optou-se por dissipar sua composição, ou seja, ainda havia a necessidade de conhecermos esses novos atletas tanto no quesito físico, como clínico.

Semelhante a análises feitas em outros esportes amadores onde não se encontrou na literatura parâmetros comparativos e necessitou-se comparar com a prática profissional (Silva; Silva, 2024), propôs-se como desenho para as avaliações um modelo semelhante ao Combine, atividade clássica do Futebol Americano nos Estados Unidos onde os atletas universitários passam por diversos testes físicos e são observados por representantes dos times da NFL (*National Football League*) (Robins, 2012).

Como a intenção era justamente propor a esse atleta amador uma avaliação de alto rendimento, entendeu-se que essa proposta já consolidada seria a mais adequada, porém houve uma adaptação por questões logísticas (detalhada a seguir) e foram acrescentadas algumas avaliações clínicas, vide o objetivo original, quando feito pelos atletas da NFL, ser exclusivamente físico pois estes recebem acompanhamento clínico em seus times universitários de origem.

Apesar de termos incluído informações clínicas buscando mapear quem é esse “ser humano”, uma vez que por vezes os atletas são vistos exclusivamente por sua capacidade física/técnica, não pode-se descartar o viés que todas as avaliações e intervenções devem ser feitas sob a luz que o FA demanda de seus praticantes força, velocidade e potência, e que durante a partida, a principal fonte energética é a anaeróbica, sendo esta adequação metabólica um definidor da qualificação como titular ou reserva dentro da equipe (Hoffman, 2015; Hingst, 2017).

As avaliações foram as seguintes: (a) Clínicos: Sinais Vitais (Frequência Cardíaca, Saturação e Pressão Arterial) pré e pós exercícios, altura, alcance (altura com braço elevado), peso, bioimpedância; (b) Físicos: Tiro de 40 jardas (teste de velocidade), 20 Yard Shuttle (teste de agilidade), Salto Vertical (teste de alcance vertical), Real Impulsão (teste acrescentado para avaliar a impulsão dos atletas, onde obteve a marca no Salto Vertical e foi desconsiderado o alcance aferido do atleta), Salto Horizontal (teste de alcance horizontal), 3 Cone Drill (Teste de agilidade e velocidade), Flexão de Braço (Teste de força, substituindo o supino com carga realizada na proposta original).

Pedron (2020) crítica que avaliações convencionais e feitas em ambientes controlados, como as academias, pois não atendem ao treinamento necessário para a prática do FA, podendo ser utilizado como coadjuvante no processo de melhora técnica. Deste modo, optou-se por realizar os testes em campo similar aos utilizados em competições e a facilitar a questão logística, elencou-se por realizar os testes no próprio campo de treinamentos do time, localizado na Ilha do Fundão (RJ).

A maior dificuldade para a prévia aprovação por parte da diretoria era pautada na necessidade de se substituir um dia de treino para a realização do evento, pois, se tratando de um esporte amador, os atletas não possuem alta disponibilidade para agendarmos um treino extra. Como a proposta era a realização na pré-temporada, antes da liberação do calendário oficial dos campeonatos, não seria uma perda significativa. Além do mais, todo o projeto de avaliação era pautado na melhora do rendimento dos atletas, desta forma, além da aprovação, houve imediatamente o agendamento para 9 de junho de 2024 (nove semanas posteriores a reunião), tendo dado início ao processo de mobilização/adesão por parte dos atletas.

Durante esse período, houve a liberação do calendário de jogos, e apesar da aprovação por parte da diretoria e comissão técnica, houve alguns posicionamentos contrários por parte dos atletas, o que intensificou a necessidade de criação de estratégia de convencimento. Além da pactuação de se captar recursos humanos/técnicos em quantidade significativa a ponto de abreviar o tempo de coleta e consequentemente permitir a ocorrência de um breve treino após o evento, foi proposto em parceria com a equipe de marketing uma premiação para os melhores atletas, sendo essa a criação de um card-dourado, semelhante ao de colecionadores de diversos esportes profissionais (Figura 1), que seria divulgado nas redes sociais do time e que poderiam ser utilizado pelos atletas como uma forma de autopromoção.



Figura 1. Card-dourado (prêmio para os atletas de melhor performance).

Fonte: Equipe de Marketing do Time

Em virtude da ampla diversidade na composição corporal dos atletas de FA (Cassieri Junior; Maesta, 2018), evocou-se o senso de justiça, não desejando comparar os diversos biotipos e seus rendimentos físicos. Hoffman (2008) contextualiza que a dinâmica da partida demanda a existência de posições específicas e com diferentes obrigações, devendo a avaliação ser feita de forma individualizada. Assim sendo, foi pensado junto com a equipe técnica quais posições poderiam ser aglomeradas e comparadas

a fim de se obter grupos com quantidade significativa de atletas e, ao mesmo tempo, funções e biotipos semelhantes entre os indivíduos de cada grupo, tendo sido definido (Tabela 1): (a) *Offensive Line/Defensive Line*; (b) *Lineback/RunningBack*; (c) *Wide Receiver/Defensive back/Quarterback/Tight end/Kicker*.

Para a definição dos melhores atletas, propõe-se a seguinte forma de ranqueamento, para cada exercício realizado, o atleta recebeu uma pontuação referente a sua colocação no ordenamento (1º lugar, 1 ponto; 5º lugar, 5 pontos, ...), ao término de todos os testes, além da informação dentro de cada exercício, as notas foram aglomeradas e a menor soma definiu o melhor atleta.

## Intervenção do DMS

No dia da intervenção proposta, compareceram sete staff do DMS e 52 atletas (segundo o censo realizado no início de 2024, o time possui 101 atletas cadastrados, ou seja, 51% de adesão). Destes cinco eram *Offensive Line* (grupo A), 13 *Defensive Line* (Grupo A), seis *Lineback* (Grupo B), um *RunningBack* (Grupo B), sete *Wide Receiver* (grupo C), cinco *Tight end* (Grupo C), três *Quarterback* (Grupo C), 10 *Defensive back* (Grupo C), nenhum *Kicker* (Tabela 1).

Tabela 1. Composição e quantitativo de participantes por grupo.

Grupo	Posição	Participantes	Total
A	Offensive Line	5	18
	Defensive Line	13	
B	Lineback	6	7
	RunningBack	1	
C	Wide Receiver	7	25
	Tight end	5	
	Quarterback	3	
	Defensive back	10	
	Kicker	-	

Todos os atletas ao realizarem o check-in, recebiam um número sem qualquer relação com o grupo que computavam ou com sua camisa de jogo, apenas no propósito de facilitar os registros e poderiam se encaminhar livremente pelos pontos de coleta clínica, contendo dois staffs no intuito de dinamizar o registro dos dados. Havia três polos de atendimento: um para aferição os sinais vitais; outro para a realização das medições (circunferências e alturas); e um último destinado a composição corporal (por impedância bioelétrica). Não havia uma ordem pré-definida, sendo orientado apenas que a identificação se desse de acordo com o número recebido. A utilização dessa estratégia facilitava tanto na agilidade do processo, como no registro do dado, corroborando com a transcrição e análise do dado cegada, posteriormente.

Finalizado está 1ª fase, iniciou-se um alongamento/aquecimento coordenado pela preparadora física do DMS, seguido das coletas físicas, ficando um staff do DMS em cada uma das aferições e um no suporte geral. Os atletas ficaram livres para definirem a ordem que desejariam cumprir, tendo ciência que deveriam passar nas seis estações, assim como de realizar uma segunda tentativa de melhor marca em cada um dos testes. Desta forma, o processo

de coleta foi mais dinâmico, não demandando controle de tempo, de grupo, nem de sequência de aferição, podendo o atleta se encaminhar para a estação que estivesse com menor efetivo e finalizar todos os testes no menor tempo possível, viabilizando o treino posterior, como acordado com o DMS.

Apesar de estar previsto sete aferições físicas, o processo de coleta de baseou em seis estações, pois, como detalhado anteriormente, a marca da “Real Impulsão” se baseia em um valor matemático a ser obtido a posteriori durante as análises. A estação destinada ao “Salto Vertical” foi a que demandou maior dedicação da equipe de montagem, pois apesar do benefício de se aferir a performance semelhante a apresentada em condições de jogo/competição, este ocorre em um espaço aberto, assim sendo, a fixação da ferramenta de aferição foi feita em um poste de iluminação a margem da área de treinamento.

Após as coletas físicas, segundo a programação, seria feita a aferição dos sinais vitais pós-exercícios, porém, optou-se por preferir esta coleta em prol do treinamento técnico.

### Pós-intervenção do DMS e sua repercussão técnica

Na semana posterior a intervenção, todos os dados foram inseridos em planilha própria no software Excel® e realizados os ordenamentos propostos, que posteriormente produziram os ranqueamentos. A equipe técnica recebeu cada uma das planilhas, tendo a informação de todos os valores individuais. Nesses arquivos, foram destacadas as melhores e as piores marcas, assim como um destaque sob a forma de escalas de cor para quem ficou acima e abaixo dos valores médios do grupo, de cada uma das posições e do time como um todo.

Visando manter o sigilo dos dados e evitar qualquer posicionamento indesejado nas relações interpessoais, foi feita uma devolutiva individualizada aos atletas por correio eletrônico, onde foi criado um documento (Figura 2) constando nome, posição, grupo, número na intervenção e todos os dados clínicos pessoais. Quanto aos dados físicos, nesse mesmo documento havia a marca obtida pelo atleta, a média do time, do grupo e da posição; o ranqueamento dentro do time e do grupo em cada um dos exercícios e acumulada.

Após o envio dos relatórios, diversos atletas que não participaram da intervenção por motivos pessoais, procuraram a equipe do DMS solicitando que suas marcas fossem aferidas, porém já era sabido que alguns atletas estariam impedidos de comparecer por questões de saúde, pois como seriam feitas aferições físicas, estes deveriam estar em plenas condições para realizar os testes. Remetendo a um cenário nacional, Silva e Silva (2024) propuseram avaliar justamente as lesões ocorridas em atletas amadores, porém praticante de futebol (*soccer*).

Nesta categoria, a vulnerabilidade de lesões nos membros inferiores é alta pois este é o principal grupamento acionado, além do alto risco de colisões, tendo sido encontrado que 90,1% das lesões são nesta região, sendo 46,66% de tornozelo (Silva; Silva, 2024). Estimasse que em análise semelhante, quando realizada no Futebol Americano, essa incidência fosse mais descentralizada, pois diferente do soccer onde apenas o goleiro usa com frequência os bra-

ços e mãos, os atletas de FA estão constantemente não só acionando o uso dos membros superiores, como sujeitos a colisões não só destes como da cabeça (Spina *et al.*, 2017).

EXERCÍCIOS		MARCAS			
		Atleta (melhor)	Média FlImp	Média Grupo	Média Posição
Tiro de 40 jardas					
Salto Horizontal					
Drill dos 3 cones					
Shuttle Drill					
Flexão de Braço					
Salto Vertical					
Real Impulsão					

\* Real Impulsão = Salto Vertical - Altura Braço Elevado

EXERCÍCIOS		RANQUEAMENTO	
		Fla Imperadores	Grupo
Tiro de 40 jardas			
Salto Horizontal			
Drill dos 3 cones			
Shuttle Drill			
Flexão de Braço			
Salto Vertical			
Real Impulsão			

\* Ex: 5 / 21 = 5a melhor marca em 21 atletas

Ass: Departamento Multidisciplinar de Saúde

Figura 2. Relatório de Performance individual e comparativa.  
Fonte: Departamento Multidisciplinar de Saúde.

Dentre os que comparecerem, alguns relataram que performaram de forma menos efetiva do que nos testes realizados para entrada no time. De forma geral, a procura pelo DMS aumentou consideravelmente, principalmente por demandas nutricionais e de preparação física, podendo-se inferir inclusive que houve mais procura neste período do que em toda a história deste departamento, porém, não é o foco desta pesquisa uma análise deste fato. Destacamos uma mensagem enviada por um dos atletas “eu fui o 25 // 25, preciso tirar o atraso”, se referindo a ter tido o pior rendimento dentro do grupo que compunha, entretanto era um atleta que até então nunca tinha demandado ao DMS auxílio para melhora, nem clínica, nem física.

Este estudo possui como limitação o não compartilhamento dos achados clínicos e técnicos, por conseguinte a não comparação com os resultados existentes na literatura internacional, apesar deste ser feito sob outro cenário técnico. Entretanto, a escolha do método de Relato de Experiência busca sanar essa limitação, pois justifica tanto a não apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa, como a análise não estatística, neste manuscrito, dos achados provenientes da intervenção proposta, respeitando a Resolução nº 466/2012, todavia, responde a proposta de difundir o movimento feito, até então inédito em âmbito nacional para este esporte e não de discutir achados clínicos.

Outra limitação identificada é o recorte amostral de apenas uma equipe, porém como apresentado anteriormente, este foi o primeiro departamento de saúde no FA Brasileiro e os criados posteriormente não se atearam ao compartilhamento científico de seu trabalho, assim sen-

do, não há padrões comparativos, assim como literatura disponível, mas evocando o objetivo desta pesquisa, buscamos promover o uso de estratégias de avaliação e intervenção multidisciplinar como ferramenta essencial para a manutenção da saúde e prevenção de lesões entre atletas amadores de Futebol Americano. Quem sabe após este fomento científico outros departamentos se mobilizem para realizar atuações semelhantes junto a seus atletas.

## ▼ CONCLUSÃO

Após todos os processos detalhados neste artigo, a equipe do DMS avalia como positiva a intervenção proposta, pois além de ter obtido dados clínicos e físicos dos atletas que permitem a elaboração de intervenções específicas, mostrou ao time e a cada um dos participantes que se pode, mesmo compondo esporte amador, com ações simples, desenvolver uma mentalidade de profissional, melhorando a cada dia sua situação de saúde e a performance como atleta.

Todos os atletas podem e devem ser protagonistas do seu próprio condicionamento físico e saúde, principalmente no que tange ao esporte amador. Entretanto, é essencial contar com o apoio de profissionais de saúde qualificados, sempre que possível. A orientação de especialistas permite intervenções mais seguras e eficazes, respeitando as particularidades de cada indivíduo. Se essa expertise está disponível, é importante aproveitá-la, pois um trabalho bem conduzido deve sempre considerar as condições individuais de cada atleta.

Gestores esportivos de outros times podem, baseado no itinerário organizacional aqui detalhado, propor intervenções semelhantes em seus clubes, especialmente se foram de FA, porém a recomendação se faz cabível em todos os esportes amadores, além do mais, novos estudos na área da saúde esportiva são essenciais para promover o avanço e a segurança das práticas esportivas. Em especial, é crucial direcionar pesquisas que abordem as demandas específicas e os desdobramentos do Futebol Americano, fato ainda carente no cenário brasileiro. Esse aprofundamento técnico e científico possibilita o desenvolvimento de estratégias mais eficientes e fundamentadas, contribuindo diretamente para o enriquecimento e a evolução do esporte no Brasil.

## ► AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a diretoria do time, aos atletas e aos demais membros do Departamento de Saúde, pois sem esses não se concretizaria a proposta apresentada, atuando tanto na autorização do evento, participação efetiva e coleta dos dados.

## ► CONFLITO DE INTERESSE

Os autores do estudo declaram não haver conflito de interesses.

## ► FINANCIAMENTO

Este estudo não teve apoio financeiro.

## ■ REFERÊNCIAS

AIFA. Associação Imperadores Futebol Americano. *Nossa história*. Rio de Janeiro. 2024. Disponível em: <https://www.flamengoimperadores.com.br/sobre> Acessado em: 15/07/2024.

BORGES, L. C. R.; MARCON, S. S.; BRITO, G. S.; TERABE, M.; PLEUTIM, N. I.; MENDES, A. H.; TESTON, E. F. Adherence to Covid-19 vaccination during the pandemic: the influence of fake news. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 1, p. e20230284, 2024. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0284>

CASSIERI JÚNIOR, J.; MAESTRA, N. Composição corporal dos jogadores de Futebol Americano do Piracicaba Cane Cutters. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, v. 12, n. 76, Supl. 2, p. 1020-6, 2018. Disponível em: <https://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1201/845> Acesso em: 26/08/2024.

COSTA, N. C. G.; BUENO, I. A.; RODRIGUES, F. X. F. O futebol americano numa perspectiva histórico-sociológica: o caso de Mato Grosso. *Recordes*, v. 10, n. 1, p. 1-23, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/Recordes/article/view/10845> Acesso em: 26/08/2024.

CRUZ, A. R. *Futebol brasileiro: um caminho para a Inclusão Social*. São Paulo: Esfera, 2003.

DANTAS, E. H. M. *A prática da preparação física*. 6. ed. São Paulo: Roca, 2014.

GALATTI, L. R.; REVERDITO, R. S.; SCAGLIA, A. J.; PAES, R. R.; SEOANE, A. M.; Pedagogia do esporte: tensão na ciência e no ensino dos jogos esportes coletivos. *Revista da Educação Física*, v. 25, n. 1, p. 153-62, 2014. <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v25i1.21088>

GOMES, A. C. *Treinamento desportivo: estruturação e periodização*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

HINGST, C. C. D. *Análise dos objetivos dos atletas de Flag Football e Futebol Americano no Estado de São Paulo*. 2017. 39f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências do Esporte) - Universidade Estadual de Campinas, Limeira, 2017.

HOFFMAN, J. R. The applied physiology of american football. *International Journal of Sports Physiology and Performance*, v. 3, p. 387-92, 2008. <https://doi.org/10.1123/ijsp.3.3.387>

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; VIEIRA, E.; CURCI, K. A.; PASINATO, M. T. D. M.; LISBOA, R. M.; ...; FREITAS, M. I. F. D. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco e proteção em adultos com ou sem plano de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 8, p. 2973-83, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.32762018>

MORAIS JÚNIOR, S. W. *A preparação física dos atletas de futebol americano no nordeste do Brasil*. 2021. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/19973> Acessado em: 27/08/2024.

MORALES JUNIOR, V. R.; MARQUES, R. F. R. O futebol americano no estado de São Paulo: a violência sob a ótica dos dirigentes. In: BETTINE, M. (Org.). *Estudos interdisciplinares em sociologia do esporte*. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades - Universidade de São Paulo, 2015. p. 91-109. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Marco-Bettine/publication/313821355\\_Estudos\\_Interdisciplinares\\_do\\_Esporte\\_Aspectos\\_Filosoficos\\_Sociais\\_Politicos\\_e\\_Economicos/links](https://www.researchgate.net/profile/Marco-Bettine/publication/313821355_Estudos_Interdisciplinares_do_Esporte_Aspectos_Filosoficos_Sociais_Politicos_e_Economicos/links) Acessado em: 27/08/2024.

PEDRON, R. *5 estratégias infalíveis para se destacar em campo*. E-book. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://rafaelpedron.com.br/e-book-5-estrategias-infaliveis-para-se-destacar-em-campo/>

PINCIVERO, D. M.; BOMPA, T. O. A physiological review of american football. *Sports Medicine*, v. 23, p. 247-60, 1997. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.2165/00007256-199723040-00004> Acessado em: 27/08/2024.

POZZOBON, S.; SILVA, G. D.; OLIVEIRA, C. A. Futebol como ferramenta de promoção da saúde física e mental de atletas recreacionais. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 14, n. 1, e2042, 2023. <https://doi.org/10.61164/rnm.v14i1.2042>

RIBEIRO, R. D.; MOREIRA, L. S. M.; NOGUEIRA, W. B. A. G.; COSTA, M. A. J.; COSTA, S. E. J.; SANTOS, I. O.; ...; VILAR, J. S. Incidência de lesões em esportistas amadores na cidade de João Pessoa - PB.

Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 17, n. 6, e6660, 2024. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-049>

ROBBINS, D. W. Relationships between national football league combine performance measures. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 26, n. 1, p. 226-31, 2012. <https://doi.org/10.1519/JSC.0b013e31821d5e1b>

ROGATZKI, M. J.; SOJA, S. E.; MCCABE, C. A.; BRECKENRIDGE, R. E.; WHITE, J. L.; BAKER, J. S. Biomarkers of brain injury following an American football game: A pilot study. **International Journal of Immunopathology and Pharmacology**, v. 29, n. 3, p. 450-7, 2016. <https://doi.org/10.1177/0394632016657091>

SILVA, M. P.; SILVA, L. Avaliação do índice de lesões em atletas de futebol amador. **Revista Eletrônica Polidisciplinar Voos**, v. 20, n. 2, p. 34-46, 2024. <https://doi.org/10.69876/rv.v20i2.270>

SPINA, H. H.; PAULA, J. H.; MOURA, B. M. S.; HSIEN, L. C.; GOMES, A. R. S.; SZKUDLAREK, A. C.; MACEDO, A. C. B. Prevalência de lesões em jogadores de futebol americano da cidade de Curitiba e região metropolitana. **Arquivos de Ciências do Esporte**, v. 7, n. 4, p. 152-6. 2019 Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/3333> Acessado em: 27/08/2024.

STONE, J.D.; KREUTZER, A.; MATA, J.D.; NYSTROM, M. G.; JAGIM, A. R.; JONES, M. T.; OLIVER, J. M. Changes in creatine kinase and hormones over the course of an american football season. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 33, n. 9, p. 2481-7, 2019. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000001920>

TANCREDI, D. A. P. **Pedagogia do esporte: o conhecimento dos treinadores sobre o processo de ensino, vivência, aprendizagem e treinamento do futebol americano no estado de São Paulo**. 2019. 208f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019. <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2019.1095466>

## ✉ E-MAIL DOS AUTORES

**Carlos Eduardo Pessanha Boller**

✉ kadu.boller@gmail.com

**Matheus dos Santos Batista**

✉ matheusbatista.nut@gmail.com

**Julio De Luca Ribeiro da Silva**

✉ juliolucaribeiro@gmail.com