

Futebol feminino põe joelho em risco

Elas ficaram boas de bola e agora têm de driblar um problema: ligamentos mais suscetíveis a lesões

FELIPE ODA

felipe.oda@grupoestado.com.br

As lembranças do torneio de futebol colegial na Europa seriam melhores para Livia Reis Oliveira Bitetti, de 20 anos, se ela não tivesse rompido o ligamento cruzado anterior (LCA) do joelho direito durante uma partida. Lesões como a dela, antes mais frequentes entre os meninos, agora chamam a atenção dos médicos nos consultórios. Tudo porque, garantem eles, as meninas ganharam mais intimidade com a bola e têm, por questões anatômicas, um joelho menos resistente que o dos boleiros.

O assunto foi destaque no 42º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia, que terminou ontem. "Não há um estudo epidemio-

lógico sobre o assunto no Brasil. A percepção do aumento no número de casos é clínica", diz Gilberto Luís Camanho, professor titular de ortopedia da USP. Segundo ele, a literatura médica internacional aponta que as lesões de LCA são até sete vezes mais frequentes em garotas.

Por causa do futebol feminino, Camanho acredita que as meninas "estão se expondo mais. Até por iniciarem cada vez mais cedo os treinamentos de alto rendimento". No caso de Livia, o treino nunca foi profissional, mas ela lembra da preparação intensa para o torneio, em 2007, quando sofreu a lesão que lhe rendeu uma cicatriz no joelho. À época, tinha 17 anos.

"Em três meses, entre a preparação e o torneio, nós treinamos muito. O ritmo foi muito intenso", afirma. No mesmo campeonato, sua amiga, Stephanie Cappellano Ambar, 20 anos, também rompeu os ligamentos. "Machuquei depois de tomar uma pancada na região", diz ela, que se prepara para passar por uma segunda cirurgia na região.

A faixa etária que vai de 8 a 10 anos concentra grande parte dos casos. "Quando o futebol leva ao rompimento, a solução é sempre cirúrgica e, como o tendão não pode ser suturado, temos de fazer um enxerto, daí o problema: o enxerto não cresce e o paciente está em crescimento", avalia. Nessa idade, a menina deve ganhar ainda cerca de 60 centímetros, mas o ligamento continuará do mesmo tamanho.

Camanho diz que os cirurgiões têm feito a substituição do ten-

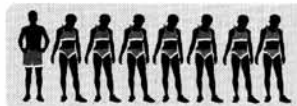
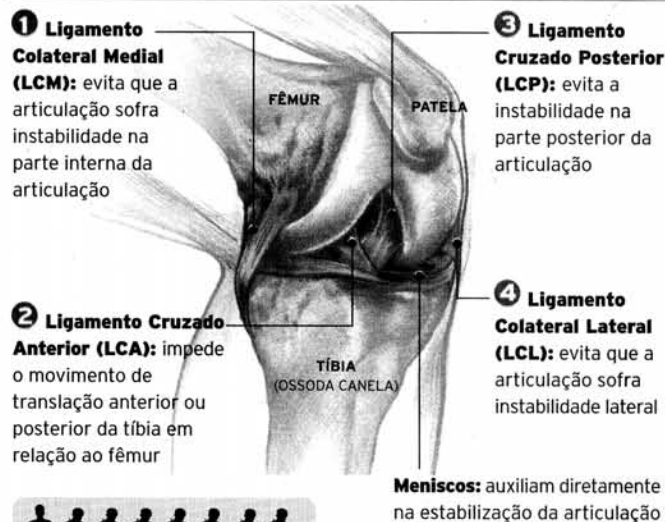
“

A facilidade feminina para lesões de LCA tem relação com as conformações ósseas, alinhamento dos joelhos e hormônios",

ANDRÉ PEDRINELLI,
DO INSTITUTO DE ORTOPEDIA
E TRAUMATOLOGIA, NO HC

PONTO FRACO

Há quatro principais ligamentos no joelho que suportam a maior articulação do corpo e restringem o movimento entre a parte superior (fêmur) e os ossos da perna



→ **Mulheres** têm até 7 vezes mais lesões de LCA que os homens

INFOGRÁFICO/AE

Elas podem jogar, sim. Mas com cuidados extras

Se uma menina quer começar a treinar, é indicado que seja examinada previamente por um ortopedista. Dependendo da constituição física, o médico poderá definir se ela é suscetível a lesões. "O alinhamento corporal deve ser observado", fala André Pedrinelli, coordenador do Cen-

tro de Excelência Fifa em Medicina Esportiva, do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, do Hospital das Clínicas.

Uma das soluções é fazer um treinamento para reforçar os músculos da região. "Exercícios de fortalecimento muscular, sobretudo do (músculo) posterior da coxa, protegem os ligamentos", diz Mário Carneiro Filho, do Grupo de Joelho e Artroscopia, da Unifesp. Em casos extremos, o melhor é escolher outro esporte.

dão, o que na maioria dos casos soluciona o problema a curto prazo, "mas vamos precisar esperar que essas garotas cheguem à fase adulta para conhecermos os eventuais problemas e definir os procedimentos para resolvê-los".

Nas meninas, a cirurgia tem ainda um lado estético. "Tomamos um cuidado maior na extração do enxerto (que substituirá o ligamento rompido) para evitar a cicatriz frontal no joelho das mulheres", conta o ortopedista Edgar dos Santos Junior, do Grupo de Joelho e Artroscopia da Unifesp.

Para os médicos, há questões anatômicas que ajudam a explicar porque o joelho feminino é mais

suscetível a lesões. Uma delas é o fato de a bacia feminina ser mais larga e, por conta disso, os membros inferiores formarem um X, com joelhos virados para dentro e calcanhars para fora - provocando alterações rotacionais.

Nas mulheres também há frouxidão nos ligamentos e um estreitamento de parte do fêmur. "A facilidade maior feminina para lesões de LCA tem relação com as conformações ósseas, alinhamento dos joelhos, hormônios e (fatores) neuromusculares", resume André Pedrinelli, coordenador do Centro de Excelência Fifa em Medicina Esportiva, do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, no HC. ::