

A MORTE SÚBITA NO FUTEBOL AMADOR: ANÁLISE DOS

CARLOS HENRIQUE MARINS

RESUMO

O futebol, por ser uma das modalidades esportivas mais conhecidas do mundo, é também um dos principais geradores de emprego para os profissionais da Educação Física. Sendo o esporte mais praticado no Brasil, integrado à sua cultura e ao cotidiano das pessoas, o esporte envolve as pessoas desde o ato de ir ao estádio para torcer pelo time ou pela seleção ou disputar jogos em campos de várzeas nas grandes e pequenas cidades. Sendo essa modalidade tão praticada, ela traz consigo a preocupação com a saúde dos seus praticantes, sejam eles amadores ou profissionais, principalmente aos profissionais da Educação Física. E, diante disso, este trabalho discute o risco e a incidência de morte súbita na prática do futebol amador. Seu objetivo é demonstrar se há preocupação com a questão da morte súbita que acomete pessoas que tenham quadro preexistente. Para o seu embasamento teórico foi feita uma análise de livros e artigos específicos ao tema e realizada uma pesquisa de campo com jogadores de um time amador da cidade de Sorocaba, no interior de São Paulo, procurando verificar os conhecimentos de seus integrantes sobre os cuidados com a saúde e sua correlação com a morte súbita no futebol. Como resultado, aponta-se que a preocupação com a morte súbita não é algo tão presente na rotina desses jogadores amadores.

Palavras-chave: Morte Súbita. Futebol. Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação de qualquer estudante de Educação Física, mesmo antes de iniciar ou durante o curso superior é: onde trabalhar e atuar? O futebol, por ser o esporte mais praticado no país, é, comumente, a porta de entrada aos profissionais da área.

Neste sentido, este trabalho visa discutir com o profissional da Educação Física, que atua no futebol amador, pode e deve prevenir o risco da morte súbita, mal que acomete o jogador, durante a atividade física e que o leva a óbito.

Para tanto, a pesquisa buscou conceituar e compreender a modalidade futebol, definir morte súbita procurando associá-la com a prática do futebol e, por meio de uma pesquisa de campo, onde questionou-se os participantes de um clube de futebol de várzea a importância dada para a saúde como meio de prevenção à doenças, hábitos de vida e conhecimentos sobre a morte súbita.

O trabalho importa e se justifica pela dinâmica do profissional de Educação Física que atua no futebol e que precisa conhecer também a realidade da morte súbita, tema que vem sendo cada vez mais aprofundado e discutido na seara médica e esportiva.

2 BASES TEÓRICAS

Bergamaschi et al (2007) apontam que a Morte Súbita Cardíaca (MSC) em um atleta jovem é um tema que impacta em todos, porque o jovem atleta simboliza o exemplo de pessoa saudável e, diante de uma morte súbita, há sempre o impacto em toda a comunidade.

“Quando ocorridos em crianças ou atletas jovens tais episódios podem apresentar um impacto ainda maior” (BERGAMASCHI et al, 2007, p. 123).

Oliveira (2020), ao analisar a morte de um jogador de futebol de salão de 19 anos, ocorrida em 2020, afirma que embora raros, os casos de morte súbita atingem 0,2% da população.

Quanto ao fato de o esporte ser o mais praticado, Sousa (2020) destaca que as origens do esporte remontariam à China Antiga, onde, em 2.500 a.C. os soldados se divertiam com o crânio de seus inimigos decapitados em um animado jogo. Hoje o futebol está espalhado em 200 países do mundo.

No Brasil, o futebol faz parte da cultura nacional e está presente no cotidiano do brasileiro (MACHADO, 2005), da favela das grandes cidades, das cidades do interior da Região Norte às capitais, em seus grandes estádios.

As principais diferenças entre o futebol profissional e o amador consistem na organização, capacitação e responsabilidade dos atletas. Dessa forma, o futebol profissional além de gerar receitas e empregos tem como principal foco a perspectiva do trabalho e a busca de resultados.

Em contrapartida, o futebol amador direciona-se ao lazer e práticas lúdicas (SILVA, 2011) adquirindo, em muitos locais, o caráter comunitário ou até a única opção de lazer disponível.

Para Guerra e Barros (2004), o futebol é um esporte variado, principalmente quanto a individualidade biológica do atleta. É um esporte em que diferentes características fisiológicas são utilizadas durante uma mesma partida.

Diversas técnicas e táticas são apresentadas por cada jogador em seu posicionamento dentro de campo. Não só as características são extremamente individuais, mas os sistemas fisiológicos envolvidos na prática também são diferentes de jogadores para jogadores.

Em uma partida de futebol os atletas têm variações na intensidade do esforço físico devido a corridas, marcações, saltos e mudanças de direção. Tais características podem ser encontradas tanto no futebol profissional como no futebol amador.

A capacidade aeróbia do atleta durante uma partida será mais intensa ou mais leve, dependendo de alguns fatores, como a qualidade do adversário, a importância do jogo ou campeonato e as condições ambientais (GUERRA e BARROS, 2004).

E essa intensidade do jogo de futebol, independentemente do seu nível amador ou profissional, pode levar o sujeito a apresentar problemas cardíacos ou mesmo ser acometida de morte súbita, caso não seja um atleta monitorado profissionalmente ou que tenha sido avaliado fisicamente antes dos jogos.

Embora todos concordem que a atividade física representa a saúde e qualidade de vida de todos e que sua prática regular de exercícios auxilia na prevenção de doenças, principalmente as enfermidades cardíacas, há o risco de problemas surgirem.

A esse respeito, aponta-se que “contudo, com rara frequência já foram constatados casos de morte súbita durante a prática esportiva” (HELAL, FERRARI E STEIN, 2018, p. 857).

As MSC, por se tratar de um fato inesperado, de causa cardíaca, é entendido, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), como um evento natural que ocorre em menos de uma hora do início dos sintomas, em indivíduos sem qualquer condição prévia potencialmente fatal, como é apontado por Braggion-Santos et al (2017).

Oliveira (2020), citando Guilherme Fenelon, coordenador do Centro de Arritmia do Hospital Israelita Albert Einstein, explica que “Uma morte súbita acontece de forma inesperada, quando, entre começar a sentir um problema e chegar a falecer, a pessoa perde a vida em menos de uma hora”.

Por outro lado, é possível apontar que a MSC se relaciona principalmente com a doença arterial coronariana, com risco maior entre os homens e fatores como hipertensão, diabetes, tabagismo, drogas estimulantes do sistema nervoso central e esteroides anabolizantes podem predispor à morte súbita.

Ainda Braggion-Santos et al (2017) afirmam que indivíduos que praticam atividades físicas intensas têm propensão duas vezes maior de sofrer morte repentina.

No entanto, a MSC não está restrita apenas aos atletas de alto rendimento estendendo-se também aos atletas amadores, como é mostrado por Garcia & Costa (2011).

Segundo eles, os indivíduos não praticantes de atividades físicas regulares apresentam probabilidade mais elevada de MSC quando comparados aos que se exercitam frequentemente.

O sedentarismo está relacionado com aumento de massa corporal e da circunferência da cintura e do quadril por propiciar a deposição de gordura elevando o risco de desenvolvimento de patologias cardíacas (JAEGER et al., 2015).

As recomendações da OMS e do Colégio Americano de Medicina do Esporte são que adultos saudáveis pratiquem exercícios moderados durante 30 minutos, pelo menos cinco vezes por semana para manutenção da boa saúde, como é apontado em obra de Haskell et al (2007).

Mesmo praticando futebol amador, alguns jogadores se restringem apenas a esta prática e, não realizam outras atividades físicas, fazendo com que a carga de treinamento esportivo não é suprida em benefício à saúde (JAEGER et al., 2015).

Devido ao futebol ser um dos esportes com maior visibilidade e mais praticado no mundo, casos de morte súbita em atletas apresentam notoriedade, por estarem relacionados com jovens praticantes de atividades físicas (SANTOS-LOZANO et al., 2017).

Oliveira (2020) também aponta que a notícia do falecimento de um jovem, sobretudo um atleta, algumas vezes durante uma partida de futebol ou outra modalidade esportiva, causa comoção no público.

Como o futebol é uma prática que exige esforço elevado dos atletas pode tornar-se um risco a saúde caso o indivíduo apresente predisposição à doenças cardíacas (JAEGER et al., 2015).

Diante desse preâmbulo, o presente artigo tem como objetivo geral analisar os fatores relacionados à morte súbita no futebol amador.

Logo, os objetivos específicos são:

- Abordar os sistemas envolvidos na prática e esmiuçar a relação entre futebol e morte súbita, apontando as ocorrências na prática;
- Apontar prevenções contra a morte súbita.

Quanto às possíveis causas para a ocorrência da MSC entre atletas jovens, elas são múltiplas.

Bergamaschi et al (2007), por exemplo, apontam que as causas são divididas em duas: traumáticas e não traumáticas.

Os autores dizem que as causas não traumáticas são subdivididas em cardiovasculares e não cardiovasculares. Destacam que atletas menores de 35 anos morrem principalmente por cardiomiopatia hipertrófica. Em seguida vem a anomalia de artéria coronária e cardiopatia arritmogênica de ventrículo direito.

Quanto às causas não cardiovasculares, elas são menos frequentes e envolvem principalmente casos de hipertermia e asma grave.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi realizada a partir de revisão de literatura e pesquisa de campo, através de questionário aplicado ao time de futebol amador: A.A. Real Gole da cidade de Sorocaba–SP.

Foram utilizadas as respostas de 15 jogadores do sexo masculino, da faixa etária de 22 a 39 anos, durante o mês de fevereiro de 2020.

O questionário consistiu em dez perguntas formuladas pelo autor, com opções de resposta de sim ou não. Antes de responderem ao questionário os jogadores assinaram o termo de consentimento para a coleta dos dados.

Para a análise dos dados foi utilizada estatística descritiva. Segundo Dávila (2020), a estatística descritiva é a etapa inicial da análise usada para descrever e resumir os dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 15 pesquisados, todos do sexo masculino entre a faixa etária de 22 a 39 anos, dos quais como mostram as tabelas a seguir veremos as respostas do questionário fornecido a eles:

Tabela 1 – Valores absolutos e percentuais referente a resposta 1, se praticam atividade física todo final de semana:

Sim	Não
10 (67%)	5 (33%)

Tabela 2 – Valores absolutos e percentuais referente a resposta 2, se possuem histórico familiar de doenças cardíacas:

Sim	Não
3 (20%)	12 (80%)

Analisando as tabelas 1 e 2, observa-se que apenas 5 (33%) dos 15 pesquisados não praticam futebol todo final de semana e que 12 (80%) dos 15 pesquisados não possuem histórico de doenças cardíacas na família.

O fato de 10 dos 15 pesquisados só praticarem o futebol aos finais de semana amplia os riscos de MSC. Ghorayeb (2016), por exemplo, afirma que quem só treina aos finais de semana deve respeitar seus limites fisiológicos, conhecer sua pressão arterial e pulsação por minuto.

Recorrendo-se novamente a Ghorayeb (2016), onde é apresentado um estudo divulgado no *Journal of American Medical Association* (JAMA), em que houve a revisão e cruzamento dos resultados de mais outras 14 pesquisas e, apontou que o

chamado exercício físico esporádico e intenso pode aumentar os riscos de problemas cardíacos em 2,7 vezes.

O agravante apontado nas questões acima é que 3 dos 15 participantes da presente pesquisa, possuem familiares com doenças cardíacas e, por consequência, também possuem predisposição.

Tabela 3 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 3, se realizam exames médicos regularmente:

Sim	Não
6 (40%)	9 (60%)

Tabela 4 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 4, se realizam algum preparo pré-jogo:

Sim	Não
5 (33%)	10 (67%)

Analisando as tabelas 3 e 4, observa-se que apenas 6 dos 15 pesquisados realizam exames médicos com frequência e que 5 dos 15 pesquisados realizam preparo pré-jogo e dentre estes citaram que praticam alongamentos e aquecimentos.

Ainda conforme Ghorayeb (2016), as atividades físicas intensas ou competitivas podem complicar quem já tem histórico prévio de doenças cardiovasculares mal ou nunca controladas, o que ressalta a importância da avaliação por parte de quem vai praticar uma atividade física intensa, como o futebol, mesmo no nível amador.

Segundo ele, “caso o esportista iniciante de exercícios tiver um acompanhamento médico com exames periódicos, a atividade leve a moderada não será prejudicial, mesmo se praticada duas vezes na semana”.

Tabela 5 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 5, se praticam outro tipo de atividade física durante a semana:

Sim	Não
8 (53%)	7 (47%)

Gráfico 1 – Respostas do questionário de 1 a 5.

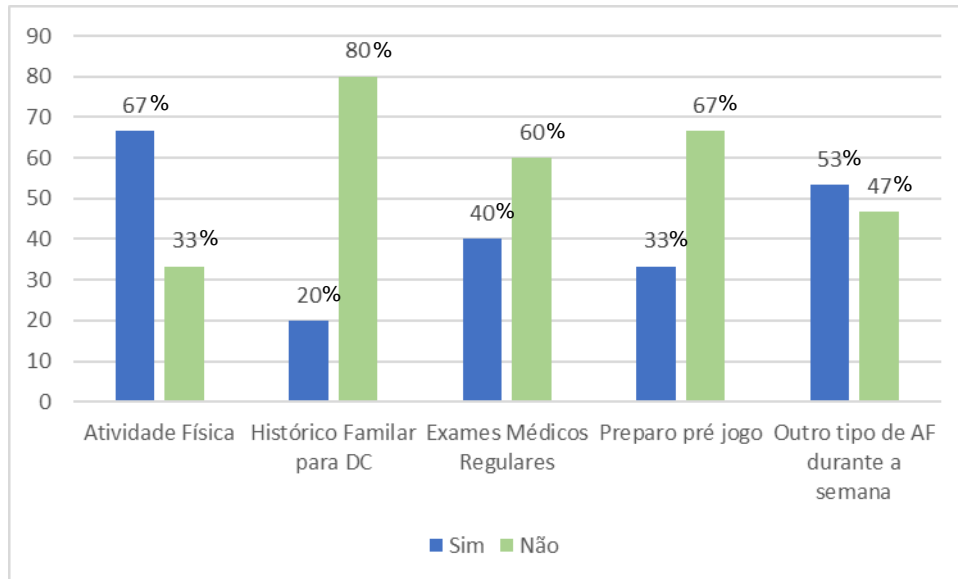


Tabela 6 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 6, se possuem uma alimentação saudável:

Sim	Não
9 (60%)	6 (40%)

Analisando as tabelas 5 e 6, observa-se que 8 dos 15 pesquisados praticam outro tipo de atividade física além do futebol.

Dentre as atividades citadas por eles estão a caminhada, a corrida e a musculação e que 9 dentre os 15 pesquisados se preocupam com a alimentação.

Estudo divulgado pela rede de televisão alemã, Deutsche Welle, intitulado Carga global da doença examinou as tendências de consumo de acordo com 15 fatores, entre 1990 e 2017, em 195 países e mostrou que uma má dieta alimentar é responsável por mais mortes do que qualquer outro fator de risco, incluindo o hábito de fumar. Cerca de 11 milhões de pessoas morrem todos os anos devido à má alimentação.

Quanto a isso, importa apontar que populações que adotam dietas saudáveis com baixo consumo de colesterol apresentam menor risco de desenvolver doença arterial coronariana, diminuindo em até 15% o risco de morte por doenças cardiovasculares (ZUNINO et al., 2013).

Tabela 7 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 7, se utilizam o tabaco:

Sim 1 (7%)	Não 14 (93%)
----------------------	------------------------

Tabela 8 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 7, se ingerem bebidas alcoólicas regularmente:

Sim 9 (60%)	Não 6 (40%)
-----------------------	-----------------------

Analisando as tabelas 7 e 8 observa-se que a maioria dos pesquisados, cerca de 93% (13) não fumam e que 60% (9) dos pesquisados consomem bebida alcoólica com frequência.

De acordo com Zunino et al. (2013), a ingestão de álcool contribui para a manifestação de doenças cardiovasculares, além de aumentar a pressão arterial que pode ser um fator predisponente para MSC.

Tabela 9 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 7, se fazem uso de drogas ilícitas, anabolizantes, termogênicos e estimulantes:

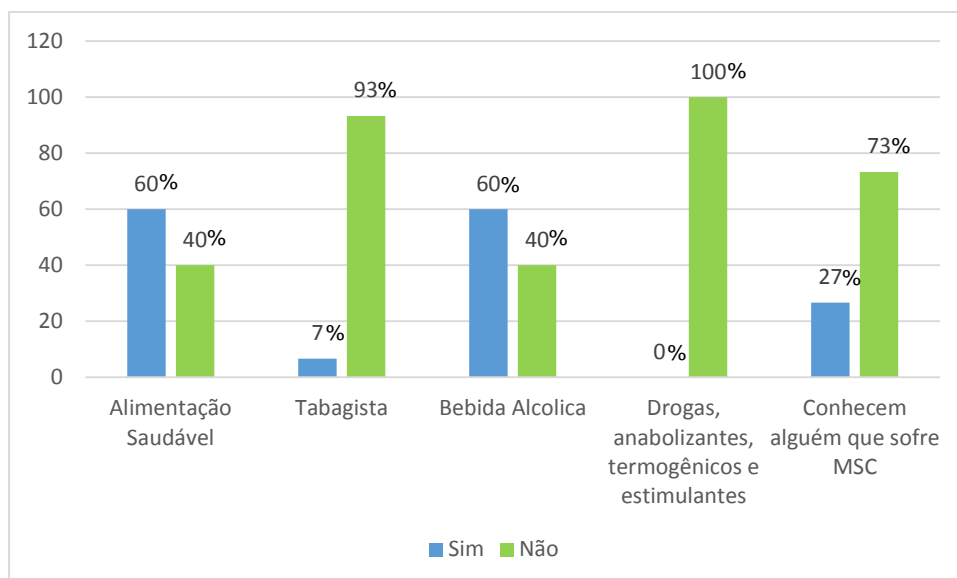
Sim 0 (0%)	Não 15 (100%)
----------------------	-------------------------

Tabela 10 - Valores absolutos e percentuais referente a resposta 7, se tiveram contato ou conheceram alguém que teve morte súbita no futebol:

Sim 4 (27%)	Não 11 (73%)
-----------------------	------------------------

Analisando as tabelas 9 e 10 observa-se que 100% dos pesquisados não utilizam drogas, anabolizantes, termogênicos e estimulantes e que apenas 4 dos 15 pesquisados conheceram ou tiveram contato com alguém que teve morte súbita durante uma partida de futebol.

Gráfico 2 – Respostas do questionário de 6 a 10.



Uma das formas de prevenção de casos de MSC no futebol, também recomendada pela Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte é a avaliação pré-participação, na qual todos os jogadores devem se submeter a uma avaliação, para detectar fatores de risco para MSC. Contudo, devido às condições de infraestrutura dos clubes amadores, muitas vezes esses exames não são realizados. Dessa maneira, torna-se importante o incentivo e subsídio desta avaliação pré-requisito pela Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, Ministério do Esporte e demais órgãos relacionados, como recomendam Garcia e Costa (2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, desenvolvido com atletas de um time de futebol amador da cidade de Sorocaba, em São Paulo, mostra que é preciso cuidado com os atletas amadores, estimulando o cuidado com a saúde, a prevenção, a avaliação médica periódica, a orientação com um profissional de Educação Física, para que algo que é tido como lazer e atividade física, não se transforme em uma tragédia causada pela morte súbita. A incidência da morte súbita é pequena, porém, comumente, atinge 0,2% da população, especialmente os mais jovens, que não imaginavam ou sabiam possuir alguma predisposição cardíaca que o levassem à morte, durante a prática do futebol, que é sempre intensa.

A pesquisa aplicada permite concluir que os atletas têm boa consciência de si, da sua saúde e da importância de se cuidarem, para conseguirem desenvolver o futebol satisfatoriamente, mesmo que apenas nos finais de semana.

O estudo aponta ainda que o atleta de futebol amador carece de melhor estrutura, como a básica, da presença de um professor de Educação Física para uma avaliação inicial e encaminhamento para médicos cardiologistas, orientação para a alimentação saudável, avaliação mais aprofundada se há histórico familiar de doenças cardíacas, dentre outras questões. O estudo aponta ainda, como opções de aprofundamento, a análise da alimentação dos jogadores de futebol amador do país para saber se há relação entre a alimentação insuficiente com eventuais problemas cardíacos apresentados ou mesmo a morte súbita.

REFERÊNCIAS

BERGAMASCHI, J. P. M.; Matsudo, S. M.; Matsudo, V. K. R. **Sudden death in young athletes: causes and managements**. R. bras. Ci e Mov. 2007; 15(3): 123-135. Artigo disponível em <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/768/771>. Acesso em 25/05/2020.

BRAGGION-SANTOS, M. F.; et al., Morte Súbita Cardíaca no Brasil: Análise dos Casos de Ribeirão Preto (2006-2010). **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, Ribeirão Preto, p.1 - 8, Junho 2014. Artigo disponível em https://www.scielo.br/pdf/abc/2014nahead/pt_0066-782X-abc-20140178.pdf. Acesso em 12/05/2020.

DÁVILA. Victor Hugo L. **Estatística Descritiva**. Internet. Artigo disponível em <https://www.ime.unicamp.br/~hlachos/estdescr1.pdf>. Acesso em 12/05/2020

GARCIA, J. H.; COSTA, M. P. F. da. **Morte súbita em atletas: protocolos e rotinas adotados por clubes de futebol profissional em São Paulo**. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, [s.l.], v. 17, n. 3, p.161-165, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). Artigo disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922011000300002&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em 20/05/2020.

GHORAYEB. Nabil. **Exercício intenso uma vez por semana pode ser gatilho para ataque cardíaco**. Internet (2016). Artigo disponível em <http://globoesporte.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/2016/06/exercicio-intenso-uma-vez-por-semana-pode-ser-gatilho-para-ataque-cardiaco.html>. Acesso em 09/05/2020.

GUERRA, I.; BARROS, T. de L. **Ciência do Futebol**. Barueri: Editora Manole Ltda, 2004. p. 338.

HASKELL, W. L. et al. **Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association**. **Med Sci Sports Exerc.**, Stanford, v. 39, n. 8, p. 1423-1434, Aug. 2007. Artigo disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17762377/>. Acesso em 09/05/2020.

HELAL, L.; FERRARI, F.; STEIN, R. **Morte súbita em jovens atletas brasileiros: não é hora de criar um registro genuinamente nacional?**. Arq. Bras. Cardiol. vol.111 no.6 São Paulo dez. de 2018, P.856-859.

JAEGER, D. B. **Níveis de atividade física e fatores de risco em jogadores de futebol amador**. *Corpus Sci.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.86-94, jun. 2015. Arquivo disponível em <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/corpusetscientia/article/view/664>. Acesso em 18/05/2020.

MACHADO, I. J. de R. **Futebol, clãs e nação. Dados**, [s.l.], v. 43, n. 1, p.0-0, 2000. FapUNIFESP (SciELO). Artigo disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0011-52582000000100006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 12/05/2020.

OLIVEIRA, Fábio. **Morte súbita de jogador de futsal de 19 anos: por que ocorre nessa idade?**. Internet (2020). Artigo disponível em <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/01/07/morte-subita-de-jogador-de-futsal-por-que-um-coracao-jovem-pode-parar.htm>. Acesso em 20/05/2020.

SANTOS-LOZANO, A. et al. **Morte Súbita Cardíaca nos Jogadores de Futebol Profissional**. *Journal Of The American College Of Cardiology*, [s. L.], v. 70, n. 11, p.10-11, set. 2012. Artigo disponível em <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/esportes-e-o-cora%C3%A7%C3%A3o/morte-s%C3%BAbita-card%C3%ADaca-em-atletas>. Acesso em 02/05/2020.

SILVA, J. L. F. **Futebol: amadorismo em tempos de profissionalismo**. *Revista de Ciências Sociais*, Fortaleza, v. 42, n. 1, Janeiro/Junho, 2011, p. 64 -76, 2011. Artigo disponível em <http://www.periodicos.ufc.br/revcienso/article/view/446>. Acesso em 09/05/2020.

SOUSA, Rainer Gonçalves. **História do Futebol**. Internet. Artigo disponível em <https://www.historiadomundo.com.br/curiosidades/historia-do-futebol.htm>. Acesso em 25/05/2020.

WELLE, Deutsche. **Má alimentação mata mais do que cigarro, afirma estudo**. Internet. Artigo disponível em <https://www.dw.com/pt-br/m%C3%A1-alimenta%C3%A7%C3%A3o-mata-mais-do-que-cigarro-afirma-estudo/a-48196182>. Acesso em 09/04/2020.

ZUNINO, B. A. E. et al. **Fatores de risco cardiovascular e risco de morte súbita em praticantes de futebol recreativo**. *Revista Fisisenectus*, [s.l.], v. 1, n. 2, p.15-23, 8 ago. 2013. *Revista Fisisenectus*. Artigo disponível em <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/1546>. Acesso em 13/05/2020.

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA COLETA DE DADOS NA INSTITUIÇÃO

Título da pesquisa: Morte súbita no futebol amador.

Pesquisador: Carlos Henrique Marins

Natureza da pesquisa: o time A.A Real Gole da cidade de Sorocaba-SP está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar os fatores que levam a morte súbita no futebol amador;

Envolvimento na pesquisa: ao participar deste estudo a instituição estará disponibilizando dados para o resultado da mesma e permitindo a participação dos jogadores como voluntários da pesquisa;

Sobre as entrevistas: serão distribuídos questionários com 10 perguntas abertas e fechadas (anexo), e, após a coleta de dados, serão analisados os resultados e relacionados com a literatura existente;

Confidencialidade: todas as informações coletadas dos participantes neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o pesquisador e o orientador terão conhecimento dos dados;

Esperamos que o estudo traga informações importantes sobre como trabalhar a prevenção de mortes súbitas no futebol amador. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar da pesquisa.

DADOS DO PESQUISADOR:

Nome:

E-mail:

Assinatura: _____

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO

Nome: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

ANEXO II

**QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE CAMPO
“MORTE SÚBITA NO FUTEBOL AMADOR”**

Data do preenchimento do questionário: ___/___/___ Idade:

Profissão:

1. Pratica futebol toda final de semana? Sim Não

2. Tem histórico familiar de doenças cardíacas? Sim Não

3. Realiza exames médicos regularmente? Sim Não

4. Realiza algum preparo pré-jogo? Sim Não
Qual? _____

5. Pratica outro tipo de atividade física durante a semana? Sim Não
Qual? _____

6. Possui uma alimentação saudável? Sim Não

7. É tabagista? Sim Não

8. Ingere bebidas alcoólicas com frequência? Sim Não

9. Faz uso de drogas ilícitas, anabolizantes, termogênicos ou estimulantes?
 Sim Não

10. Conheceu alguém que teve morte súbita durante o futebol? Sim Não