

## ARRITMIAS EM ATLETAS PROFISSIONAIS DE FUTEBOL DE CAMPO SUBMETIDOS A TESTE DE ESFORÇO MÁXIMO E SUBMÁXIMO

KLEIN, Marina<sup>1</sup>; ROHR, Larissa<sup>2</sup>; SIQUEIRA, Osvaldo<sup>3</sup>; GARLIPP, Daniel<sup>4</sup>.

**Palavras-chave:** Eletrocardiografia; Atletas; Futebol; Arritmias Cardíacas.

**Introdução:** Um futebolista é definido como um atleta que se envolve em treinamentos de alta complexidade, os quais podem gerar mudanças no coração do profissional, que podem ser tanto fisiológicas, quanto patológicas. Essas alterações podem ser detectadas a partir do eletrocardiograma (ECG), tanto em testes de esforço máximo como submáximo. **Objetivos:** Avaliar a presença de arritmias cardíacas em futebolistas profissionais de campo submetidos a teste de esforço máximo e submáximo. **Metodologia:** Foram avaliados 97 jogadores de futebol profissionais, com idades entre 17 e 35 anos, os quais foram submetidos a uma avaliação antropométrica composta pelas medidas do peso (kg) e estatura (cm) corporal. A amostra foi dividida em dois grupos, sendo um submetido ao teste submáximo de Bruce (G1-Bruce) e o outro ao teste máximo de Mader (G2-Mader), com registro e análise do ECG durante o esforço. Para a estatística descritiva foram utilizados os valores da média, desvio-padrão, valores absolutos e em percentual. Quanto a estatística inferencial, para verificar possíveis diferenças entre as características básicas dos participantes, Frequência Cardíaca Máxima (FC máx) e Consumo Máximo de Oxigênio (VO<sub>2</sub> máx) foi utilizado o teste t para amostras independentes. Já, para verificar possíveis diferenças entre o percentual de arritmias apresentadas nos testes de Bruce e Mader, foi utilizado o teste do Qui-Quadrado. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico SPSS for Windows 20.0. com nível de significância de 5%. **Resultados e conclusões finais:** Dezoito atletas apresentaram arritmias, sendo 8 (16,0%) do G1-Bruce e 10 (21,3%) do G2-Mader, dentre elas as extrassístoles ventriculares e as supraventriculares. Oito atletas do G1-Bruce conseguiram completar os testes, os demais avaliados interromperam os testes por motivo de fadiga. Foram apresentadas

<sup>1</sup> Bolsista PROICT/ULBRA. Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas).

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas).

<sup>3</sup> Professor do curso de Educação Física da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas).

<sup>4</sup> Professor-orientador. Professor dos cursos de Educação Física e Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas).

particularidades nas derivações dos ECGs, tais como: aumento de onda Q, inversão de onda T, diminuição de onda R, infradesnivelamento do ponto J com ascensão rápida, bradicardia e taquicardia sinusal. Conclui-se, portanto, que do total de atletas avaliados, 18,55% apresentaram arritmias ao longo do teste de esforço. Destes, 55,55% foram àqueles submetidos ao teste de Mader e 44,45% submetidos ao teste de Bruce, sendo que em ambos os grupos o maior percentual foi de extra-sístole supraventricular.