INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR

NOME DO ALUNO: EMANUEL FERNANDES ARAUJO

ORIENTADOR: PROF. ME. FELIPE LONGO CORREIA DE ARAÚJO

PATOS – PB

2026.1

EMANUEL FERNANDES ARAUJO

INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em fisioterapia pela referida instituição.

Orientador:

Profº Me. Felipe Longo Correia de Araújo

PATOS – PB
2026

EMANUEL FERNANDES ARAUJO

INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFIP de Patos, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia pela referida instituição.

Aprovado em: 28/05/26

Felipe Longo Correia de Araújo

PROF. ME. FELIPE LONGO CORREIA DE ARAÚJO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

(ORIENTADOR)

Marco Aurelio Dantas Rodrigues

PROF. MARCO AURELIO DANTAS RODRIGUES

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(1° MEMBRO)

Sêmio Wendel M. Melo

PROF. SÊMIO WENDEL MARTINS MELO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP

(2° MEMBRO)

Digitalizada com CamScanner

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Araujo, Emanuel Fernandes.
A663i Incidência de Lesões Musculoesqueléticas no Futebol Amador. / Emanuel Fernandes Araujo. – Patos – PB: UNIFIP, 2026.
68 fls.

Orientador (a): Prof. Me. Felipe Longo Correia de Araújo.
Monografia, Graduação Bacharelado em Fisioterapia.

1. Lesão. 2. Membros inferiores. 3. Futebol amador. I. Título.
II. Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 615.8

Yasmim Caroline A. Nóbrega – Bibliotecária. CRB 15/1086

DEDICATÓRIA

"*Tudo posso naquele que me fortalece." (Filipenses 4:13*)

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha gratidão, neste momento tão especial, a todos que estiveram presentes ao longo da minha jornada.

Primeiramente, agradeço a Deus e a Nossa Senhora, por sempre estarem à frente dos meus caminhos, me dando força, sabedoria e proteção. Sei que não foi fácil em nenhum momento, mas a fé foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais e à minha família, que sempre fizeram de tudo por mim, nunca deixando faltar nada e sendo meu alicerce em todos os momentos. Vocês são fundamentais na minha vida, e essa conquista também é de vocês.

À minha esposa, Amanda, quero deixar um agradecimento mais que especial. Você foi essencial nas minhas decisões, sempre me guiando para o caminho do bem e de Deus. Seu apoio, paciência e companheirismo foram indispensáveis para que eu não desistisse.

Sou grato também aos meus colegas, que se tornaram grandes amigos ao longo dessa caminhada. Em especial, ao Grupo A, que tornou essa trajetória muito mais leve e significativa. A convivência com vocês fez toda a diferença. Destaco também um grande amigo que conquistei, segundo, que esteve ao meu lado desde o momento em que mudei de turma, me ajudando a seguir firme até o final.

Por fim, agradeço a todos os professores que contribuíram para a minha formação. Em especial, ao professor Felipe e ao preceptor Marco, que me acompanharam de perto durante essa trajetória, e à professora Ana Mayara, que mesmo não estando presente neste momento, teve um papel importante na minha formação.

A todos vocês, minha sincera gratidão. Muito obrigado por fazerem parte dessa conquista.

EPÍGRAFE

“Tudo posso naquele que me fortalece.”

— Filipense

RESUMO

Introdução: Esta pesquisa investiga a incidência de lesões musculoesqueléticas em praticantes de futebol amador, esporte amplamente difundido e marcado por movimentos intensos, contato físico e alto risco de lesões, especialmente, em membros inferiores. Tais lesões podem prejudicar o desempenho, afastar o atleta da prática esportiva e comprometer sua saúde física. Objetivo: Analisar os tipos de lesões mais frequentes, os fatores de risco envolvidos e os impactos físicos nos jogadores amadores de futebol. Metodologia: Trata-se de um estudo de campo, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 20 atletas amadores do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). A coleta ocorreu por meio de questionário estruturado baseado em instrumentos validados. Os dados foram tabulados no Excel e analisados no SPSS, por meio de frequências e medidas de tendência central. A pesquisa seguiu a Resolução nº 510/16, garantindo ética, anonimato e consentimento dos participantes. Resultados: A amostra foi composta por 20 pessoas do sexo masculino os resultados evidenciaram que 45% dos participantes relataram ocorrência de lesões musculoesqueléticas associadas à prática do futebol amador, com predominância de distensões musculares (77,8%), principalmente na região da coxa (77,8%). A maioria das lesões ocorreu durante os treinos (55,6%), seguida por competições (22,2%) e partidas recreativas (22,2%), sendo que 100% dos indivíduos lesionados necessitaram de afastamento, com 55,6% permanecendo afastados por mais de um mês. Observou-se ainda que 77,7% dos participantes não buscaram atendimento especializado, enquanto apenas 22,2% recorreram à fisioterapia, mesmo com 77,8% relatando impacto significativo no desempenho esportivo. No que se refere aos hábitos preventivos, verificou-se que apenas 35% realizam aquecimento regularmente, enquanto 55% o fazem de forma ocasional e 10% nunca realizam. Em relação ao alongamento, 55% realizam apenas antes da prática, 10% antes e depois, e 35% não realizam. Além disso, 65% dos participantes não utilizam estratégias preventivas, e 90% não possuem acompanhamento com profissionais da saúde. A maioria dos indivíduos (55,5%) apontou a falta de preparo físico como principal fator associado às lesões, seguida por sobrecarga de treinos (18,5%) e acidentes (18,5%). A análise desses achados, em consonância com a literatura, indica que a elevada incidência de lesões no futebol amador está diretamente relacionada à ausência de preparo físico adequado, orientação profissional e adoção de medidas preventivas. Dessa forma, destaca-se a importância da fisioterapia esportiva tanto na prevenção quanto na reabilitação.

Palavras-chave: Lesão. Membros inferiores. Futebol amador.

ABSTRACT

Introduction: This study investigates the incidence of musculoskeletal injuries in amateur soccer players, a widely practiced sport characterized by intense movements, physical contact, and a high risk of injuries, especially in the lower limbs. Such injuries can impair performance, lead to withdrawal from sports practice, and compromise physical health. **Objective:** To analyze the most frequent types of injuries, the associated risk factors, and their physical impacts on amateur soccer players. **Methodology:** This is a field study, descriptive and exploratory in nature, with a quantitative approach, conducted with 20 amateur athletes from the Centro Universitário de Patos (UNIFIP). Data collection was carried out through a structured questionnaire based on validated instruments. The data were tabulated in Excel and analyzed using SPSS through frequencies and measures of central tendency. The study followed Resolution No. 510/16, ensuring ethics, anonymity, and participants' informed consent. **Results:** The sample consisted of 20 male participants. The results showed that 45% of the participants reported musculoskeletal injuries associated with amateur soccer practice, with a predominance of muscle strains (77.8%), mainly in the thigh region (77.8%). Most injuries occurred during training sessions (55.6%), followed by competitions (22.2%) and recreational matches (22.2%). All injured individuals (100%) required time away from activities, with 55.6% remaining inactive for more than one month. It was also observed that 77.7% of the participants did not seek specialized care, while only 22.2% underwent physiotherapy, even though 77.8% reported a significant impact on sports performance. Regarding preventive habits, only 35% reported performing warm-up regularly, while 55% did so occasionally and 10% never performed it. Concerning stretching, 55% performed it only before practice, 10% before and after, and 35% did not perform it at all. Additionally, 65% of participants did not adopt preventive strategies, and 90% did not have follow-up with healthcare professionals. Most individuals (55.5%) identified lack of physical conditioning as the main factor associated with injuries, followed by training overload (18.5%) and accidents (18.5%). The analysis of these findings, in line with the literature, indicates that the high incidence of injuries in amateur soccer is directly related to the lack of adequate physical preparation, professional guidance, and preventive measures. Therefore, the importance of sports physiotherapy is highlighted both in prevention and rehabilitation.

Keywords: Injury. Lower limbs. Amateur soccer.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Perfil sociodemográfico	35
Tabela 2:	Perfil esportivo	36
Tabela 3:	Hábitos de treinamento e prevenção	37
Tabela 4:	Histórico de lesões	38
Tabela 5:	Percepção sobre prevenção e saúde	40

LISTA DE ABREVIATURAS

DP – Desvio padrão

FIFA – Federação Internacional de Futebol (Fédération Internationale de Football Association)

FMS – Functional Movement Screen (Avaliação Funcional do Movimento)

km – Quilômetro

kg – Quilograma

LCA – Ligamento cruzado anterior

LCM – Ligamento colateral medial

m – Metro

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 13
2 OBJETIVOS..... 15
2.1 OBJETIVO GERAL..... 15
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS..... 15
3 REFERENCIAL TEÓRICO..... 16
3.1 INTRODUÇÃO AO FUTEMBOL E SUA DIMENSÃO GLOBAL..... 16
3.1.1 Panorama global do futebol..... 16
3.1.2 A Pratica amadora do futebol..... 16
3.2 ASPECTOS BIOMECÂNICOS E FISIOLÓGICOS DO FUTEBOL..... 17
3.2.1 Exigências físicas e fisiológicas do futebol..... 17
3.2.2 Biomecânica dos movimentos no futebol..... 17
3.2.3 Fadiga muscular e lesões..... 18
3.2.4 Desequilíbrios musculares e compensações..... 19
3.3 LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR..... 20
3.3.1 Perfil de lesões no futebol amador..... 20
3.3.2 Lesões musculares..... 20
3.3.3 Entorses de tornozelo e joelho..... 21
3.3.4 Tendinopatias..... 21
3.3.5 Contusões e fraturas..... 21
3.4 FATORES DE RISCO..... 22
3.4.1 Fatores intrínsecos..... 22
3.4.1.1 Idade..... 22
3.4.1.2 Histórico de lesões..... 23
3.4.1.4 Condicionamento físico e assimetrias musculares..... 23
3.4.2 Fatores extrínsecos..... 23
3.4.2.1 Superfície de jogo..... 23
3.4.2.1 Equipamento inadequado..... 23
3.4.2.3 Sobrecarga e falta de recuperação..... 24
3.4.2.4 Falta de aquecimento e alongamento..... 24
3.5 A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA..... 24
3.5.1 Prevenção de lesões..... 24
3.5.1.1 Avaliação funcional e controle neuromuscular..... 25

3.5.1.2 Programas preventivos baseados em evidências..... 25
3.5.2 Reabilitação de lesões..... 25
3.5.2.1 Reabilitação funcional específica..... 25
3.5.2.2 Retorno seguro ao jogo..... 26
6.5.3 Educação e promoção da saúde..... 26
4 METODOLOGIA..... 27
4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO..... 27
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM..... 27
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO..... 27
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS..... 27
4.5 ANÁLISE DOS DADOS..... 28
4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO..... 28
5 ARTIGO..... 30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 44
REFERÊNCIAS..... 45
APÊNDICES..... 49
APÊNDICE A..... 50
APÊNDICE B..... 53
APÊNDICE C..... 54
ANEXOS..... 58
ANEXO A..... 59
ANEXO B..... 60
ANEXO C..... 65

1 INTRODUÇÃO

A atividade física tornou-se uma das principais formas de prevenir patologias e promover o bem-estar. A prática esportiva está diretamente relacionada à saúde, funcionando como forma de lazer e, muitas vezes, tornando-se um estilo de vida. Contudo, esse hábito também pode aumentar o risco de lesões, afastando os praticantes do esporte e até mesmo de suas atividades profissionais, gerando impactos socioeconômicos significativos. Segundo Reis et al. (2022), a ocorrência de lesões durante a prática esportiva pode comprometer a qualidade de vida, limitar a funcionalidade dos indivíduos e reduzir sua participação em atividades diárias e laborais.

O futebol é um dos esportes com maior público no mundo, sendo praticado por pessoas de diferentes nacionalidades, idades e gêneros. Entretanto, trata-se de uma modalidade esportiva com elevado índice de lesões, devido à intensa exigência física imposta aos atletas, ao contato corporal entre os jogadores e à realização de movimentos curtos, longos, saltos e mudanças bruscas de direção. As lesões decorrentes da prática esportiva podem ocorrer em diversas regiões do corpo, apresentando maior prevalência nos membros inferiores, em razão da sobrecarga mecânica sofrida durante a prática do esporte (GODOY et al., 2024).

A prática do futebol em competições de várzea, especialmente quando realizada de forma contínua, pode estar associada a diversos fatores de risco para lesões, sejam eles internos, relacionados às condições e situações de jogo, ou externos, sem relação direta com a partida. Nesse contexto, o conhecimento dos principais fatores de risco torna mais eficiente o trabalho do terapeuta na prevenção, no diagnóstico e no tratamento dos atletas. Segundo Gonçalves et al. (2016), a identificação desses fatores contribui diretamente para a redução da incidência de lesões e para a melhora do desempenho esportivo.

Segundo a Revista Norte Mineira de Educação Física (RENEF, 2025), o futebol é um esporte de muito encontro entre os atletas, corrida e força física, com isso, lesões são recorrentes por fadiga e sobrecarga musculoesquelética. Por isso há uma necessidade de ressaltar a importância uma preparação muscular, aquecimento antes de entrar para o jogo, além do descanso que deve ser feito para evitar sobrepeso e esgotamento musculoesquelético.

De acordo com o estudo publicado na revista *Movimenta* (2024), houve elevada prevalência de lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol não profissionais, sendo os membros inferiores as regiões mais acometidas. Os autores identificaram maior incidência de lesões na coxa (33,1%), seguida do tornozelo (21,9%) e joelho (13,8%). Entre os tipos de lesões mais frequentes, destacaram-se as luxações (22,5%), os estiramentos musculares (15,8%) e as

contraturas musculares (15,1%). Além disso, os mecanismos de lesão mais citados foram trauma direto (19,6%), entorse (16,4%), overuse e arrancadas (15,8%), evidenciando a relação entre a alta demanda física do futebol e o aumento do risco de lesões musculoesqueléticas.

Diante disso, fica claro na literatura que as lesões no futebol amador não apresentam apenas um risco momentâneo, mas é um problema que pode deteriorar o rendimento no campo e, até mesmo em maiores traumas a saúde e o bem-estar do atleta amador. Com isso, se faz necessário estratégias de prevenção, tratamento e reabilitação funcional de forma adequada para que haja um retorno seguro e eficaz às atividades diária e às práticas esportivas. A atuação realizada entre os profissionais da saúde, condicionamento físico e terapeuta é essencial para minimizar riscos de novas lesões, retornar as atividades e buscar a longevidade do atleta no esporte, isso traz a importância de estudar afundo a etiologia da lesão e melhores intervenções para um retorno mais eficiente. Considerando isso, esta pesquisa visa responder a seguinte pergunta: de que forma as incidências de lesões musculoesqueléticas se manifesta em praticantes de futebol amador, considerando os fatores de risco de lesões nos atletas/jogadores?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a incidência de lesões musculoesqueléticas no futebol amador.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar as lesões musculoesqueléticas mais frequentes entre jogadores de futebol amador;
- Analisar fatores de risco que podem influenciar o aparecimento de lesões;
- Apresentar medidas para reduzir o número de lesões e melhorar a segurança dos atletas;
- Propor medidas fisioterápicas para reabilitar atletas amadores.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 INTRODUÇÃO AO FUTEBOL E SUA DIMENSÃO GLOBAL

3.1.1 **Panorama global do futebol**

O futebol é considerado o esporte mais popular do mundo, envolvendo milhões de praticantes entre atletas profissionais e amadores, treinadores, árbitros e demais participantes ligados à modalidade. De acordo com a Federação Internacional de Futebol (FIFA, 2023), o crescimento do esporte em diferentes países reforça sua relevância social, cultural e econômica em escala mundial. Segundo Godoy et al. (2024), a popularidade do futebol ultrapassa barreiras sociais e econômicas, estando presente em escolas, clubes, comunidades e competições amadoras, tornando-se não apenas uma prática esportiva, mas também um importante fenômeno cultural.

Nesse contexto, o futebol representa um amplo campo de estudo relacionado à saúde dos praticantes, principalmente no que se refere às lesões musculoesqueléticas entre atletas. De acordo com Neves e Casa Júnior (2024), o elevado número de praticantes aliado à intensidade física e ao caráter competitivo das partidas contribui significativamente para o aumento da incidência de lesões, especialmente entre jogadores não profissionais, que muitas vezes não possuem acompanhamento fisioterapêutico adequado nem estratégias eficazes de prevenção.

3.1.2 A Prática amadora do futebol

A prática do futebol no contexto amador é extremamente frequente, especialmente em competições regionais e partidas recreativas realizadas nos finais de semana. Entretanto, diferentemente do futebol profissional, o ambiente amador frequentemente apresenta carência de infraestrutura adequada e de suporte voltado à saúde dos atletas. Segundo Ferreira et al. (2023), jogadores amadores geralmente não realizam aquecimento adequado, não seguem programas regulares de fortalecimento muscular e possuem pouco acompanhamento fisioterapêutico, fatores que aumentam significativamente o risco de lesões musculoesqueléticas, principalmente em membros inferiores.

Além disso, Santos e Almeida (2024) destacam que a ausência de preparação física específica e de protocolos preventivos contribui diretamente para o aumento da incidência de lesões musculares e ligamentares em atletas de futebol. Em muitos casos, os jogadores

continuam participando das partidas mesmo após o aparecimento de dor ou desconforto, favorecendo o agravamento de lesões pré-existentes.

Outros fatores, como utilização de calçados inadequados, irregularidades no gramado e excesso de jogos em curto intervalo de tempo, também estão associados ao aumento do risco de lesões. De acordo com Pereira et al. (2022), grande parte das partidas amadoras ocorre em campos públicos ou improvisados, frequentemente sem estrutura adequada para atendimento emergencial ou acompanhamento de profissionais da fisioterapia e educação física, dificultando tanto a prevenção quanto o manejo inicial das lesões esportivas.

3.2 ASPECTOS BIOMECÂNICOS E FISIOLÓGICOS DO FUTEBOL

3.2.1 Exigências físicas e fisiológicas do futebol

O futebol é uma modalidade esportiva intermitente que combina esforços de alta intensidade com períodos de baixa atividade, exigindo dos atletas capacidades aeróbicas e anaeróbicas, além de força muscular, agilidade, coordenação motora e resistência física. Segundo Silva et al. (2023), durante uma partida os jogadores realizam constantes corridas, acelerações, desacelerações, saltos e mudanças bruscas de direção, o que gera elevada demanda sobre os sistemas cardiovascular e neuromuscular.

Esses padrões de movimento aumentam significativamente o risco de sobrecarga musculoesquelética, principalmente quando não há preparação física adequada, situação frequentemente observada no futebol amador. De acordo com Oliveira e Santos (2024), a deficiência no condicionamento físico pode comprometer a biomecânica dos movimentos realizados durante o jogo, favorecendo o aparecimento de lesões musculares, articulares e ligamentares, especialmente em membros inferiores.

3.2.2 Biomecânica dos movimentos no futebol

Os movimentos mais executados no futebol, como chutes, corridas, saltos, desacelerações e mudanças bruscas de direção, exigem elevada solicitação das articulações dos joelhos, tornozelos e quadris, além da intensa participação de grupos musculares importantes, como quadríceps, isquiotibiais, glúteos e músculos da panturrilha. De acordo com Zago et al. (2017), a biomecânica do chute envolve rápida extensão do quadril e do joelho, produzindo

forças de alta intensidade que, quando distribuídas inadequadamente, podem favorecer o surgimento de lesões musculoesqueléticas.

Além disso, movimentos de desaceleração, rotação e pivotagem, frequentemente realizados durante disputas de bola e trocas rápidas de direção, geram elevada sobrecarga sobre os ligamentos do joelho, principalmente o ligamento cruzado anterior (LCA). Segundo Almeida et al. (2023), as lesões ligamentares do joelho estão entre as mais graves e recorrentes no futebol, especialmente devido à alta demanda mecânica imposta durante as partidas. Em atletas amadores, o risco torna-se ainda maior em razão da deficiência no controle neuromuscular e da ausência de preparação física adequada, fatores que favorecem alterações biomecânicas, como o valgo dinâmico do joelho, aumentando a probabilidade de lesões ligamentares e musculares.

Outro fator importante relacionado ao desenvolvimento de lesões é a estabilidade do complexo lombo-pélvico. De acordo com Ferreira e Costa (2024), déficits no controle da pelve e da musculatura do core comprometem diretamente a estabilidade dos membros inferiores, favorecendo movimentos compensatórios e aumentando a incidência de lesões por sobrecarga. Dessa forma, o fortalecimento muscular, o treinamento proprioceptivo e o condicionamento físico adequado são fundamentais para reduzir o risco de lesões e melhorar o desempenho funcional dos jogadores de futebol.

3.2.3 Fadiga muscular e lesões

A fadiga muscular representa um importante fator de risco para o desenvolvimento de lesões no futebol, uma vez que compromete a coordenação motora, reduz a força muscular excêntrica e diminui a capacidade de resposta neuromuscular durante as ações do jogo. Segundo Pereira et al. (2021), a fadiga interfere diretamente na estabilidade muscular e articular, aumentando significativamente o risco de distensões musculares e lesões por sobrecarga, principalmente em situações de jogo prolongado e alta intensidade física.

No futebol amador, esse risco tende a ser ainda maior devido à ausência de preparação física específica, ao baixo condicionamento muscular e à limitada adoção de estratégias de recuperação pós-jogo. De acordo com Santos e Oliveira (2022), atletas amadores frequentemente apresentam déficit de resistência muscular e recuperação inadequada entre as partidas, fatores que favorecem a sobrecarga musculoesquelética e aumentam a incidência de lesões musculares em membros inferiores.

Além disso, muitos jogadores não recebem orientação adequada quanto à importância do aquecimento e da realização de alongamentos dinâmicos antes das atividades esportivas.

Conforme descrito por Almeida et al. (2020), a ausência dessas estratégias preventivas contribui para o surgimento de microlesões musculares, principalmente nos músculos posteriores da coxa, região considerada uma das mais acometidas no futebol. Somado a isso, Ferreira e Lima (2024) ressaltam que a fadiga acumulada também pode comprometer o controle biomecânico dos movimentos, favorecendo compensações musculares e aumentando o risco de lesões articulares e ligamentares durante a prática esportiva.

3.2.4 Desequilíbrios musculares e compensações

Desequilíbrios musculares, como diferenças de força entre quadríceps e isquiotibiais ou entre o membro dominante e o não dominante, são frequentemente observados em jogadores de futebol e estão diretamente associados ao aumento da incidência de lesões musculoesqueléticas. De acordo com Ribeiro et al. (2021), alterações no equilíbrio entre músculos agonistas e antagonistas podem comprometer o padrão biomecânico dos movimentos, favorecendo compensações musculares e aumentando a sobrecarga sobre articulações, tendões e ligamentos durante a prática esportiva.

No futebol amador, a ausência de avaliações funcionais periódicas e de programas preventivos específicos dificulta a identificação precoce dessas assimetrias musculares. Segundo Carvalho e Mendes (2023), muitos atletas amadores realizam atividades físicas sem acompanhamento profissional adequado, o que contribui para a permanência de déficits musculares e alterações de controle neuromuscular, fatores diretamente relacionados ao desenvolvimento de lesões por sobrecarga.

Além disso, estratégias preventivas voltadas ao fortalecimento muscular, treinamento proprioceptivo e estabilidade articular têm demonstrado importante papel na redução do risco de lesões. Conforme destacado por Oliveira et al. (2024), programas preventivos com foco no equilíbrio muscular e no controle neuromotor promovem melhora funcional significativa e redução da incidência de lesões em atletas de futebol, embora ainda sejam pouco utilizados fora do contexto profissional. Dessa forma, a implementação de protocolos preventivos no futebol amador torna-se essencial para minimizar desequilíbrios musculares e melhorar o desempenho físico dos praticantes.

3.3 LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR

3.3.1 Perfil de lesões no futebol amador

As lesões musculoesqueléticas em atletas amadores de futebol são altamente prevalentes, com destaque para lesões em membros inferiores. Segundo Oliveira et al. (2020), cerca de 80% das lesões registradas entre jogadores amadores ocorrem nos membros inferiores, principalmente em articulações como tornozelo e joelho, e grupos musculares como isquiotibiais e quadríceps.

Em contraste com os atletas profissionais, os jogadores amadores apresentam maior incidência de lesões por fatores extrínsecos, como falta de equipamentos adequados, ausência de aquecimento, e campos com superfícies irregulares. Também se observa maior frequência de lesões traumáticas diretas, como entorses, contusões e luxações, muitas vezes associadas ao contato físico não controlado (Marcon; Souza; Rabello, 2015).

3.3.2 Lesões musculares

As lesões musculares no futebol ocorrem principalmente em situações de corridas intensas, desacelerações bruscas, acelerações rápidas e chutes de alta potência, movimentos que exigem grande demanda física e neuromuscular dos atletas. Entre os jogadores amadores, essas lesões são ainda mais frequentes devido à ausência de preparo físico adequado, baixo condicionamento muscular e falta de acompanhamento profissional. Segundo Ferreira e Almeida (2023), a deficiência de força excêntrica nos músculos isquiotibiais é um dos principais fatores associados ao aumento do risco de lesões musculares em atletas de futebol, especialmente durante movimentos explosivos realizados repetidamente ao longo das partidas.

As lesões musculares representam uma das principais causas de afastamento esportivo no futebol, acometendo principalmente os músculos posteriores da coxa (isquiotibiais) e o gastrocnêmio (panturrilha), regiões altamente exigidas durante ações de corrida, salto e mudança de direção. Além disso, a fadiga muscular, associada ao excesso de esforço físico e à ausência de estratégias preventivas, contribui significativamente para o surgimento de distensões e rupturas parciais. Dessa forma, o fortalecimento muscular e o treinamento preventivo tornam-se fundamentais para reduzir a incidência dessas lesões e melhorar o desempenho funcional dos atletas.

3.3.3 Entorses de tornozelo e joelho

As entorses de tornozelo estão entre as lesões articulares mais comuns em atletas de futebol amador, correspondendo a grande parte das ocorrências musculoesqueléticas durante partidas. Essas lesões geralmente são provocadas por torções durante aterrissagens inadequadas ou mudanças bruscas de direção, principalmente em superfícies irregulares. Segundo Santos et al. (2022), as entorses de tornozelo apresentam elevada incidência devido à deficiência de controle proprioceptivo e à ausência de treinamento preventivo adequado.

Já as entorses de joelho, especialmente as relacionadas ao ligamento colateral medial (LCM) e ao ligamento cruzado anterior (LCA), embora menos frequentes, apresentam maior gravidade e demandam longo período de recuperação.

De acordo com Almeida e Ferreira (2024), a lesão do LCA é particularmente preocupante por estar associada a déficits biomecânicos e neuromusculares que comprometem a estabilidade articular. Em atletas amadores, muitas vezes essas lesões não recebem diagnóstico e tratamento adequados, favorecendo quadros de instabilidade crônica e aumentando o risco de lesões secundárias.

3.3.4 Tendinopatias

As tendinopatias são comuns em jogadores de futebol amador devido à sobrecarga repetitiva e à ausência de recuperação adequada entre jogos e treinamentos. As mais frequentes são a tendinopatia patelar, conhecida como “joelho do saltador”, e a tendinopatia do tendão de Aquiles, ambas relacionadas ao estresse mecânico repetitivo sem fortalecimento muscular adequado. Segundo Oliveira et al. (2021), movimentos como corridas, saltos e mudanças bruscas de direção contribuem diretamente para o surgimento dessas lesões.

Essas condições geralmente apresentam dor durante ou após as atividades esportivas e, quando não tratadas precocemente, podem evoluir para quadros crônicos e limitação funcional. De acordo com Ferreira e Santos (2023), as tendinopatias podem comprometer o desempenho físico e limitar a participação esportiva dos atletas.

3.3.5 Contusões e fraturas

As tendinopatias são frequentes em jogadores de futebol amador devido à sobrecarga repetitiva e à ausência de recuperação adequada entre jogos e treinamentos. As mais comuns

são a tendinopatia patelar, conhecida como “joelho do saltador”, e a tendinopatia do tendão de Aquiles, ambas relacionadas ao estresse mecânico repetitivo e à falta de fortalecimento muscular adequado. Segundo Oliveira et al. (2021), movimentos como corridas, saltos e mudanças bruscas de direção contribuem diretamente para o surgimento dessas lesões.

Essas condições geralmente causam dor durante ou após as atividades esportivas e, quando não tratadas precocemente, podem evoluir para quadros crônicos e limitação funcional. De acordo com Ferreira e Santos (2023), as tendinopatias podem comprometer o desempenho físico e reduzir a participação esportiva dos atletas.

3.4 FATORES DE RISCO

A compreensão dos fatores de risco que predispõem atletas amadores às lesões musculoesqueléticas é fundamental para o desenvolvimento de estratégias preventivas eficazes. Esses fatores podem ser classificados em intrínsecos e extrínsecos, e sua atuação isolada ou associada contribui diretamente para o aumento da vulnerabilidade às lesões esportivas. Segundo Santos et al. (2022), características individuais, condições físicas inadequadas e fatores relacionados ao ambiente esportivo influenciam significativamente a ocorrência de lesões em jogadores de futebol amador.

3.4.1 Fatores intrínsecos

Os fatores intrínsecos são características individuais e biológicas do atleta que influenciam sua susceptibilidade a lesões. Eles incluem idade, sexo, composição corporal, flexibilidade, força muscular, controle motor e histórico prévio de lesões.

3.4.1.1 Idade

A idade influencia diretamente a ocorrência de lesões musculoesqueléticas no futebol. Atletas mais jovens apresentam maior capacidade de recuperação, enquanto atletas adultos possuem maior predisposição a lesões musculares, tendinopatias e desgastes articulares devido à redução da elasticidade muscular e da força excêntrica. Segundo Ferreira et al. (2022), o avanço da idade está associado ao aumento da incidência de lesões por sobrecarga em jogadores de futebol.

3.4.1.2 Histórico de lesões

O histórico prévio de lesões é considerado um dos principais fatores de risco para novas ocorrências musculoesqueléticas. Estudos demonstram que lesões mal reabilitadas podem causar alterações biomecânicas, déficit de força muscular e redução da propriocepção, comprometendo a estabilidade articular e favorecendo recidivas. Segundo Santos et al. (2023), atletas com histórico de lesão apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de novos episódios lesivos durante a prática esportiva.

3.4.1.4 Condicionamento físico e assimetrias musculares

A baixa aptidão física e o desequilíbrio entre grupos musculares antagonistas, como quadríceps e isquiotibiais, são fatores de risco frequentes no futebol amador. A ausência de treinamento físico adequado favorece assimetrias musculares, movimentos compensatórios e sobrecarga articular, aumentando a incidência de lesões. Segundo Pereira et al. (2021), déficits de força e equilíbrio muscular comprometem a estabilidade funcional dos atletas.

3.4.2 Fatores extrínsecos

Os fatores extrínsecos referem-se ao ambiente externo e às condições em que a prática esportiva é realizada. Entre os principais estão: qualidade do solo de 21 jogo, calçados, carga de treinamento, ausência de aquecimento e supervisão técnica inadequada.

3.4.2.1 Superfície de jogo

Superfícies irregulares ou excessivamente rígidas, comuns em campos de várzea e quadras improvisadas, estão associadas ao aumento do impacto articular, instabilidade durante os movimentos e maior risco de entorses e fraturas. Segundo Carvalho et al. (2023), condições inadequadas do solo influenciam diretamente a incidência de lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol amador.

3.4.2.2 Equipamento inadequado

O uso de calçados impróprios, sem amortecimento adequado ou com travas desgastadas, afeta a absorção de impacto e a estabilidade dos membros inferiores. De acordo com Baltich et al. (2015), a má adaptação dos calçados esportivos ao tipo de solo e ao tipo de pé do jogador pode contribuir significativamente para o surgimento de lesões.

3.4.2.3 Sobrecarga e falta de recuperação

Atletas amadores frequentemente participam de várias partidas semanais, sem respeitar o tempo de recuperação fisiológica. A sobrecarga sem o devido descanso resulta em fadiga muscular acumulada, maior rigidez articular e diminuição do tempo de reação neuromuscular fatores que contribuem diretamente para o aparecimento de lesões (Gabbett, 2016).

3.4.2.4 Falta de aquecimento e alongamento

A ausência de práticas adequadas de aquecimento e alongamento pré-atividade compromete a mobilidade articular e a preparação neuromuscular para os esforços subsequentes. Segundo Soligard et al. (2019), programas estruturados de aquecimento neuromuscular estão associados à melhora do desempenho físico e à redução significativa da incidência de lesões, especialmente em membros inferiores em esportes como o futebol.

3.5 A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

A fisioterapia esportiva é uma área da fisioterapia especializada na prevenção, avaliação, tratamento e reabilitação de lesões relacionadas à prática esportiva. Sua atuação tem ganhado destaque, principalmente entre atletas profissionais, mas sua importância no futebol amador é igualmente vital, embora muitas vezes negligenciada. Dado o alto índice de lesões musculoesqueléticas nesse grupo, a intervenção 22 fisioterapêutica torna-se essencial tanto para a redução da incidência de lesões quanto para o retorno seguro à prática esportiva.

3.5.1 Prevenção de lesões

A prevenção primária é uma das funções mais relevantes da fisioterapia esportiva. Ela consiste na identificação e correção de fatores de risco antes que a lesão ocorra, por meio de avaliação funcional, análise biomecânica e prescrição de exercícios preventivos.

3.5.1.1 Avaliação funcional e controle neuromuscular

O fisioterapeuta esportivo realiza avaliações funcionais para identificar déficits de força, desequilíbrios musculares, instabilidade articular e alterações no padrão de movimento. Segundo Bittencourt et al. (2016), alterações no controle neuromuscular e na estabilidade do core estão diretamente associadas ao aumento do risco de lesões em atividades que envolvem corrida, saltos e mudanças de direção, como no futebol.

A utilização de testes funcionais como o Functional Movement Screen (FMS) e o Y Balance Test auxilia na identificação de assimetrias funcionais e na orientação de intervenções preventivas individualizadas. De acordo com Gribble et al. (2019), o Y Balance Test é uma ferramenta válida para avaliação de controle postural dinâmico e identificação de atletas com maior risco de lesões em membros inferiores.

3.5.1.2 Programas preventivos baseados em evidências

Programas de prevenção como o FIFA 11+, desenvolvido especificamente para o futebol, têm se mostrado eficazes na redução do número de lesões, especialmente em ambientes amadores. Segundo Bizzini e Dvorak (2015), a aplicação regular do programa está associada à diminuição significativa da incidência de lesões em jogadores de futebol, principalmente em membros inferiores.

O FIFA 11+ inclui exercícios de aquecimento, equilíbrio, força, coordenação e controle neuromuscular, sendo um protocolo simples e de fácil aplicação, mesmo em equipes sem suporte técnico avançado. De acordo com Thorborg et al. (2017), programas baseados em controle neuromuscular e fortalecimento demonstram alta eficácia na prevenção de lesões no futebol quando realizados de forma consistente.

3.5.2 Reabilitação de lesões

Quando a lesão ocorre, a atuação do fisioterapeuta é fundamental para garantir um processo de reabilitação eficaz, que minimize o risco de recidivas e promova a recuperação funcional completa do atleta.

3.5.2.1 Reabilitação funcional específica

O processo de reabilitação deve ser orientado por fases e progressões, com foco na recuperação da amplitude de movimento, força, controle motor, resistência e retorno gradativo à atividade esportiva. Cross et al. (2015) destacam que protocolos baseados em critérios funcionais, e não apenas no tempo, são mais eficazes para o retorno seguro ao esporte.

Além disso, a reabilitação em ambientes amadores deve considerar a realidade do atleta, muitas vezes sem acesso a centros especializados. Isso exige do fisioterapeuta criatividade e utilização de recursos acessíveis para promover o engajamento e a adesão ao tratamento.

3.5.2.2 Retorno seguro ao jogo

A decisão sobre o retorno ao esporte deve considerar aspectos físicos, funcionais e psicológicos do atleta. Para isso, são utilizados critérios objetivos como testes de salto, avaliação de força e análise de equilíbrio dinâmico. Segundo **Dingenen e Gokeler (2017)**, o retorno seguro ao esporte deve ser baseado em critérios funcionais, incluindo simetria de desempenho entre os membros e controle neuromuscular adequado, reduzindo o risco de novas lesões.

É importante ressaltar que o retorno precoce, sem critérios bem estabelecidos, está associado a maiores taxas de recidiva, especialmente em lesões musculares e ligamentares em atletas de esportes de alta demanda como o futebol.

6.5.3 Educação e promoção da saúde

Programas de prevenção como o FIFA 11+, desenvolvido especificamente para o futebol, têm se mostrado eficazes na redução do número de lesões, especialmente em atletas amadores. Segundo Nuhu et al. (2021), a aplicação regular do programa está associada à redução significativa da incidência de lesões musculoesqueléticas, principalmente em membros inferiores.

O FIFA 11+ inclui exercícios de aquecimento, equilíbrio, força, coordenação e controle neuromuscular, sendo um protocolo simples e de fácil aplicação, mesmo em equipes sem suporte técnico avançado.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem quantitativa a ser realizada na cidade de Patos-PB, no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), esse método foi utilizado porque ele possibilita uma análise clara, objetiva e fácil de medir dos dados sobre as lesões musculoesqueléticas em atletas amadores de futebol, levando em consideração a realidade de cada um deles dentro do seu ambiente esportivo.

A pesquisa com foco exploratório tem como objetivo esclarecer e aprofundar o entendimento sobre temas ainda pouco consolidados, permitindo uma visão mais ampla do fenômeno investigado. Segundo Hernández-Sampieri e Mendoza (2018), esse tipo de abordagem busca ampliar o conhecimento sobre variáveis e relações ainda pouco definidas, servindo como base para estudos mais estruturados posteriormente.

A opção por uma metodologia quantitativa fundamenta-se na mensuração e análise de dados numéricos, permitindo identificar padrões e relações entre variáveis observadas. A pesquisa quantitativa tem como objetivo quantificar fenômenos e generalizar resultados a partir de amostras, utilizando ferramentas estatísticas para análise e interpretação dos dados.

4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

A população foi de estudantes do Centro Universitário de Patos de Patos-PB, sendo uma amostra feita por 20 voluntários que concordarem participar da pesquisa.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa será necessário como pré-requisito, ser atleta amador seja do sexo feminino ou masculino, com idade acima de 18 anos, além de histórico de ter praticado futebol, por no mínimo, seis meses consecutivos e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A).

Quanto aos critérios de exclusão não vão participar: atletas que não conseguirem responder ao questionário.

4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados dar-se-á com a aplicação de questionários (APÊNDICE C) com os atletas amadores que estudam no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), contendo questões, com o objetivo de levantar informações sociodemográficas dos participantes (idade, sexo, tempo de prática esportiva, frequência semanal de treinos/jogos), bem como dados clínicos e históricos de lesões musculoesqueléticas sofridas durante a prática do futebol amador.

O questionário foi baseado em modelos validados utilizados em pesquisas anteriores sobre epidemiologia de lesões em atletas, como os de Marcon, Souza e Rabello (2015) e Oliveira et al. (2020), adaptado para a realidade dos atletas amadores.

As perguntas abordaram: histórico de lesões musculoesqueléticas (tipo, local, frequência, tratamento adotado); condições de prática esportiva (local, tipo de calçado, tempo de aquecimento); participação em programas de prevenção de lesões ou acompanhamento fisioterapêutico; tempo de afastamento do esporte em decorrência das lesões.

A coleta foi conduzida diretamente pelo pesquisador responsável, garantindo sigilo, padronização e uniformidade na aplicação dos instrumentos. Os dados foram registrados em planilhas eletrônicas para posterior análise estatística.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Como análise opinativa, os dados da amostra serão analisados, tabulados e graficados utilizando o software Microsoft. Posteriormente, foram analisados por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Foram calculadas frequências absolutas e relativas (percentuais) das variáveis categóricas, como tipo e localização das lesões, tempo de afastamento, presença ou não de acompanhamento fisioterapêutico, entre outras. Para variáveis contínuas (como idade, tempo de prática e frequência semanal de jogos), foram determinados valores de média, mediana e desvio padrão.

4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO

A realização deste estudo considerará a Resolução n° 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos. Após a

concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinarão ao TCLE, que será impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador ou todos sujeitos assinalarão o item aceito a participar da pesquisa para conseguir ter acesso ao questionário. A preservação da privacidade dos sujeitos será garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE B).

5 ARTIGO A SER SUBMETIDO À REVISTA COOPEX DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS UNIFIP

INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR

Revista COOPEX (ISSN:2177-5052)

INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR

INCIDENCE OF MUSCULOSKELETAL INJURIES IN AMATEUR SOCCER

Emauel Fernandes Araujo [1]

Felipe Longo Correia de Araújo [2]

RESUMO: Introdução: Esta pesquisa investiga a incidência de lesões musculoesqueléticas em praticantes de futebol amador, esporte amplamente difundido e marcado por movimentos intensos, contato físico e alto risco de lesões, especialmente em membros inferiores. Tais lesões podem prejudicar o desempenho, afastar o atleta da prática esportiva e comprometer sua saúde física. Objetivo: Analisar os tipos de lesões mais frequentes, os fatores de risco envolvidos e os impactos físicos nos jogadores amadores de futebol. Metodologia: Trata-se de um estudo de campo, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 20 atletas amadores do Centro Universitário de Patos (UNIFIP). A coleta ocorreu por meio de questionário estruturado baseado em instrumentos validados. Os dados foram tabulados no Excel e analisados no SPSS, por meio de frequências e medidas de tendência central. A pesquisa seguiu a Resolução nº 510/16, garantindo ética, anonimato e consentimento dos participantes. Resultados: A amostra foi composta por 20 pessoas os resultados evidenciaram que 45% dos participantes relataram ocorrência de lesões musculoesqueléticas associadas à prática do futebol amador, com predominância de distensões musculares (77,8%), principalmente na região da coxa (77,8%). A maioria das lesões ocorreu durante os treinos (55,6%), seguida por competições (22,2%) e partidas recreativas (22,2%), sendo que 100% dos indivíduos lesionados necessitaram de afastamento, com 55,6% permanecendo afastados por mais de um mês. Observou-se ainda que 77,7% dos participantes não buscaram atendimento especializado, enquanto apenas 22,2% recorreram à fisioterapia, mesmo com 77,8% relatando impacto significativo no desempenho esportivo. No que se refere aos hábitos preventivos, verificou-se que apenas 35% realizam aquecimento regularmente, enquanto 55% o fazem de forma ocasional e 10% nunca realizam. Em relação ao alongamento, 55% realizam apenas antes da

prática, 10% antes e depois, e 35% não realizam. Além disso, 65% dos participantes não utilizam estratégias preventivas, e 90% não possuem acompanhamento com profissionais da saúde. A maioria dos indivíduos (55,5%) apontou a falta de preparo físico como principal fator associado às lesões, seguida por sobrecarga de treinos (18,5%) e acidentes (18,5%). A análise desses achados, em consonância com a literatura, indica que a elevada incidência de lesões no futebol amador está diretamente relacionada à ausência de preparo físico adequado, orientação profissional e adoção de medidas preventivas. Dessa forma, destaca-se a importância da fisioterapia esportiva tanto na prevenção quanto na reabilitação.

Palavras-chave: Lesão. Membros inferiores. Futebol amador.

ABSTRACT:Introduction: This study investigates the incidence of musculoskeletal injuries in amateur soccer players, a widely practiced sport characterized by intense movements, physical contact, and a high risk of injuries, especially in the lower limbs. Such injuries can impair performance, lead to withdrawal from sports practice, and compromise physical health. **Objective:** To analyze the most frequent types of injuries, the associated risk factors, and their physical impacts on amateur soccer players. **Methodology:** This is a field study, descriptive and exploratory in nature, with a quantitative approach, conducted with 20 amateur athletes from the Centro Universitário de Patos (UNIFIP). Data collection was carried out through a structured questionnaire based on validated instruments. The data were tabulated in Excel and analyzed using SPSS through frequencies and measures of central tendency. The study followed Resolution No. 510/16, ensuring ethics, anonymity, and participants' informed consent. **Results:** The sample consisted of 20 male participants. The results showed that 45% of the participants reported musculoskeletal injuries associated with amateur soccer practice, with a predominance of muscle strains (77.8%), mainly in the thigh region (77.8%). Most injuries occurred during training sessions (55.6%), followed by competitions (22.2%) and recreational matches (22.2%). All injured individuals (100%) required time away from activities, with 55.6% remaining inactive for more than one month. It was also observed that 77.7% of the participants did not seek specialized care, while only 22.2% underwent physiotherapy, even though 77.8% reported a significant impact on sports performance. Regarding preventive habits, only 35% reported performing warm-up regularly, while 55% did so occasionally and 10% never performed it. Concerning stretching, 55% performed it only before practice, 10% before and after, and 35% did not perform it at all. Additionally, 65% of participants did not

adopt preventive strategies, and 90% did not have follow-up with healthcare professionals. Most individuals (55.5%) identified lack of physical conditioning as the main factor associated with injuries, followed by training overload (18.5%) and accidents (18.5%). The analysis of these findings, in line with the literature, indicates that the high incidence of injuries in amateur soccer is directly related to the lack of adequate physical preparation, professional guidance, and preventive measures. Therefore, the importance of sports physiotherapy is highlighted both in prevention and rehabilitation.

Keywords: Injury. Lower limbs. Amateur soccer.

INTRODUÇÃO

A atividade física tornou-se uma das principais formas de prevenir patologias e promover o bem-estar. A prática esportiva está diretamente relacionada à saúde, funcionando como forma de lazer e, muitas vezes, tornando-se um estilo de vida. Contudo, esse hábito também pode aumentar o risco de lesões, afastando os praticantes do esporte e até mesmo de suas atividades profissionais, gerando impactos socioeconômicos significativos. Segundo Reis et al. (2022), a ocorrência de lesões durante a prática esportiva pode comprometer a qualidade de vida, limitar a funcionalidade dos indivíduos e reduzir sua participação em atividades diárias e laborais.

O futebol é um dos esportes com maior público no mundo, sendo praticado por pessoas de diferentes nacionalidades, idades e gêneros. Entretanto, trata-se de uma modalidade esportiva com elevado índice de lesões, devido à intensa exigência física imposta aos atletas, ao contato corporal entre os jogadores e à realização de movimentos curtos, longos, saltos e mudanças bruscas de direção. As lesões decorrentes da prática esportiva podem ocorrer em diversas regiões do corpo, apresentando maior prevalência nos membros inferiores, em razão da sobrecarga mecânica sofrida durante a prática do esporte (GODOY et al., 2024).

A prática do futebol em competições de várzea, especialmente quando realizada de forma contínua, pode estar associada a diversos fatores de risco para lesões, sejam eles internos, relacionados às condições e situações de jogo, ou externos, sem relação direta com a partida. Nesse contexto, o conhecimento dos principais fatores de risco torna mais eficiente o trabalho do terapeuta na prevenção, no diagnóstico e no tratamento dos atletas. Segundo Gonçalves et al. (2016), a identificação desses fatores contribui diretamente para a redução da incidência de lesões e para a melhora do desempenho esportivo.

Segundo a Revista Norte Mineira de Educação Física (RENEF, 2025), o futebol é um esporte de muito encontro entre os atletas, corrida e força física, com isso, lesões são recorrentes por fadiga e sobrecarga musculoesquelética. Por isso há uma necessidade de ressaltar a importância uma preparação muscular, aquecimento antes de entrar para o jogo, além do descanso que deve ser feito para evitar sobrepeso e esgotamento musculoesquelético.

De acordo com o estudo publicado na revista *Movimenta* (2024), houve elevada prevalência de lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol não profissionais, sendo os membros inferiores as regiões mais acometidas. Os autores identificaram maior incidência de lesões na coxa (33,1%), seguida do tornozelo (21,9%) e joelho (13,8%). Entre os tipos de lesões mais frequentes, destacaram-se as luxações (22,5%), os estiramentos musculares (15,8%) e as contraturas musculares (15,1%). Além disso, os mecanismos de lesão mais citados foram trauma direto (19,6%), entorse (16,4%), overuse e arrancadas (15,8%), evidenciando a relação entre a alta demanda física do futebol e o aumento do risco de lesões musculoesqueléticas.

Diante disso, fica claro na literatura que as lesões no futebol amador não apresentam apenas um risco momentâneo, mas é um problema que pode deteriorar o rendimento no campo e, até mesmo em maiores traumas a saúde e o bem-estar do atleta amador. Com isso, se faz necessário estratégias de prevenção, tratamento e reabilitação funcional de forma adequada para que haja um retorno seguro e eficaz às atividades diária e às práticas esportivas. A atuação realizada entre os profissionais da saúde, condicionamento físico e terapeuta é essencial para minimizar riscos de novas lesões, retornar as atividades e buscar a longevidade do atleta no esporte, isso traz a importância de estudar afundo a etiologia da lesão e melhores intervenções para um retorno mais eficiente. Considerando isso, esta pesquisa visa responder a seguinte pergunta: de que forma as incidências de lesões musculoesqueléticas se manifesta em praticantes de futebol amador, considerando os fatores de risco de lesões nos atletas/jogadores?

METODOLOGIA

A coleta de dados dar-se-á com a aplicação de questionários (APÊNDICE C) com os atletas amadores que estudam no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), contendo questões, com o objetivo de levantar informações sociodemográficas dos participantes (idade, sexo, tempo de prática esportiva, frequência semanal de treinos/jogos), bem como dados clínicos e históricos de lesões musculoesqueléticas sofridas durante a prática do futebol amador.

O questionário foi baseado em modelos validados utilizados em pesquisas anteriores sobre epidemiologia de lesões em atletas, como o de Oliveira et al. (2020), adaptado para a realidade dos atletas amadores.

As perguntas abordaram: histórico de lesões musculoesqueléticas (tipo, local, frequência, tratamento adotado); condições de prática esportiva (local, tipo de calçado, tempo de aquecimento); participação em programas de prevenção de lesões ou acompanhamento fisioterapêutico; tempo de afastamento do esporte em decorrência das lesões.

A coleta foi conduzida diretamente pelo pesquisador responsável, garantindo sigilo, padronização e uniformidade na aplicação dos instrumentos. Os dados foram registrados em planilhas eletrônicas para posterior análise estatística.

Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico da amostra composta por 20 participantes. Observa-se que todos os indivíduos são do sexo masculino (100%). A idade média dos participantes foi de 24 anos (±2,5).

Em relação à ocupação, houve maior predominância da categoria “outra” (40%), seguida por engenheiros (20%). As demais ocupações — empresário, estudante, contador e trabalhadores sob regime CLT — apresentaram frequência semelhante, cada uma com 10% da amostra.

Quanto às características antropométricas, os participantes apresentaram peso médio de 82,9 kg (±9,5) e estatura média de 1,75 m (±0,06).

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico

Variável		F	%	Média	Desvio Padrão
Sexo	Masculino	20	100	-	-
Idade	-	-	-	24 anos	2,5
Ocupação	Empresário	2	10	-	-
	Estudante	2	10	-	-
	Engenheiro	4	20	-	-
	Contador	2	10	-	
	CLT	2	10	-	-
	Outra	8	40	-	-
Peso	-	-	-	82,9kg	9,5
Estatura	-	-	-	1,75m	0,06

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A Tabela 2 apresenta o perfil esportivo da amostra composta por 20 praticantes de futebol amador. Observa-se que todos os participantes (100%) praticam futebol com frequência

semanal de uma vez por semana e possuem tempo de prática superior a seis anos, evidenciando uma população com experiência consolidada na modalidade.

Em relação à duração das atividades, a maioria dos indivíduos (90%) relatou treinos ou partidas com duração entre uma e duas horas, enquanto apenas 10% praticam por menos de uma hora. Quanto à participação em competições, 35% dos participantes afirmaram competir esporadicamente, enquanto a maioria (65%) não participa de torneios, caracterizando o predomínio de uma prática recreativa.

No que se refere ao nível de participação, 55% dos indivíduos se classificaram como iniciantes/recreativos, 35% como amadores e 10% como semi-profissionais. Esses dados reforçam que a maior parte da amostra está inserida em contextos não profissionais, nos quais frequentemente há menor acompanhamento técnico e preparação física adequada, fatores que podem influenciar no risco de lesões (OLIVEIRA et al., 2020)

Quanto à posição em campo, observou-se predominância de atacantes (45%), seguidos por laterais (20%) e meio-campistas (20%), enquanto 15% ocupam outras posições. A distribuição das posições demonstra variabilidade funcional dentro da amostra, o que pode implicar diferentes demandas físicas e biomecânicas durante a prática esportiva. Segundo Zhou et al. (2020), as exigências físicas no futebol variam significativamente de acordo com a posição em campo, com diferenças em distância percorrida, intensidade de sprints e carga de trabalho durante a partida.

Tabela 2 – Perfil Esportivo

Variável		F	%
Frequência da prática de futebol amador	1 vez por semana	20	100
Tempo que joga futebol amador	Mais de 6 anos	20	100
Duração média do treino ou partida	Menos de 1 hora	2	10
	De 1 a 2 horas	18	90
Participação em torneios ou competições	Sim, esporadicamente	7	35
	Não	13	65
Nível de participação no futebol	Iniciante / recreativo	11	55
	Amador	7	35
	Semi-profissional	2	10
Posição que ocupa nos jogos	Lateral	4	20
	Meio-campista	4	20
	Atacante	9	45
	Outro	3	15

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A Tabela 3 apresenta os hábitos de treinamento e prevenção de lesões entre os participantes. Observa-se que a maioria dos indivíduos realiza aquecimento de forma ocasional (55%), enquanto 35% afirmam realizar sempre e 10% relatam nunca realizar. Esse dado é

relevante, uma vez que a ausência ou irregularidade do aquecimento está associada ao aumento do risco de lesões musculoesqueléticas. Segundo Lauersen et al. (2019), intervenções baseadas em programas estruturados de exercício e aquecimento neuromuscular estão associadas à redução significativa do risco de lesões em esportes coletivos como o futebol.

Em relação ao alongamento, 55% dos participantes relataram realizá-lo apenas antes da atividade, 10% antes e depois, e 35% não realizam alongamentos. A prática inadequada ou inexistente de preparação física pode comprometer o controle neuromuscular e aumentar a suscetibilidade a lesões, especialmente em membros inferiores. De acordo com Behm et al. (2021), estratégias de flexibilidade e aquecimento dinâmico apresentam melhor efeito na prevenção de lesões quando comparadas ao alongamento isolado.

No que diz respeito às estratégias preventivas, apenas 35% dos indivíduos afirmaram utilizá-las eventualmente, enquanto a maioria (65%) não adota nenhuma medida preventiva. Entre as estratégias mencionadas, destaca-se o uso de calçado esportivo adequado (40%), embora uma parcela equivalente tenha citado outros métodos. A adoção de estratégias preventivas estruturadas é fundamental para reduzir a incidência de lesões, especialmente em contextos amadores, onde há menor suporte técnico e acompanhamento profissional. Segundo Rahlf et al. (2020), programas de prevenção multimodais são eficazes na redução de lesões em jogadores de futebol quando aplicados de forma consistente.

Quanto ao acompanhamento por profissionais da saúde, apenas 10% dos participantes relataram acompanhamento fisioterapêutico, enquanto 90% não possuem esse suporte. Esse resultado evidencia a carência de orientação especializada no contexto amador, fator que pode contribuir significativamente para o aumento do risco de lesões e para a condução inadequada da recuperação quando estas ocorrem (OLIVEIRA et al., 2020).

Tabela 3 – Hábitos de Treinamento e Prevenção

Variável		F	%
Realização de aquecimento	Sempre	7	35
	Ocasionalmente	11	55
	Nunca	2	10
Realização de alongamentos	Sim, antes e depois	2	10
	Apenas antes	11	55
	Não	7	35
Estratégias preventivas contra lesões	Sim, eventualmente	7	35
	Não	13	65
Tipos de estratégias	Calçado esportivo adequado	8	40
	Outro	8	40
Acompanhamento com profissionais da saúde	Sim, com fisioterapeuta	2	10

	Não	18	90

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A Tabela 4 apresenta o histórico de lesões musculoesqueléticas entre os participantes. Observa-se que 45% dos indivíduos relataram já ter sofrido algum tipo de lesão relacionada à prática do futebol, enquanto 55% não apresentaram histórico lesional. Entre os participantes lesionados, 55,5% relataram ter sofrido apenas uma lesão, enquanto 44,5% apresentaram entre duas e três lesões.

Quanto à localização das lesões, houve predominância na região da coxa (77,8%), seguida pelo pé (22,2%). Esse achado está de acordo com a literatura, que aponta maior incidência de lesões em membros inferiores, especialmente nos músculos isquiotibiais, devido às exigências físicas do futebol (EKSTRAND et al., 2019).

Em relação ao tipo de lesão, a distensão muscular foi a mais frequente (77,8%), seguida por entorse articular (22,2%). Essas lesões estão associadas a esforços de alta intensidade, como acelerações, desacelerações e mudanças bruscas de direção. Segundo Ekstrand et al. (2019), lesões musculares continuam sendo as mais prevalentes no futebol, especialmente em situações de sprint e ações explosivas, representando uma das principais causas de afastamento esportivo.

No que diz respeito ao contexto de ocorrência, a maioria das lesões ocorreu durante os treinos (55,6%), seguida por competições (22,2%) e partidas recreativas (22,2%). Todos os participantes lesionados necessitaram de afastamento (100%), sendo que 55,6% permaneceram afastados por mais de um mês, evidenciando impacto relevante na prática esportiva.

Quanto à busca por atendimento, apenas 22,2% recorreram à fisioterapia, enquanto 77,7% não buscaram atendimento especializado. Além disso, 77,8% relataram impacto significativo no desempenho esportivo, o que reforça que a ausência de acompanhamento adequado pode comprometer a recuperação e aumentar o risco de novas lesões. Segundo Bahr et al. (2020), a ausência de reabilitação estruturada e o manejo inadequado de lesões esportivas estão associados a maior risco de recidiva e pior prognóstico funcional em atletas.

Tabela 4 – Histórico de Lesões

Variável		F	%
Acometimento de lesão musculoesquelética praticante futebol	Sim	9	45
	Não	11	55
Quantidade de lesões relacionadas ao futebol	Uma	5	55,5
	Duas a três	4	44,5
Região do corpo lesionada	Coxa	7	77,8
	Pé	2	22,2
Tipo de lesão mais frequente	Distensão muscular	7	77,8
	Entorse articular	2	22,2

Contexto em que a lesão ocorreu	Durante os treinos	5	55,6
	Durante competições	2	22,2
	Em partidas recreativas	2	22,2
Necessidade de afastamento em decorrência da lesão	Sim	9	100
Tempo médio do afastamento	Menos de 1 semana	2	22,2
	De 1 a 4 semanas	2	22,2
	Mais de 1 mês	5	55,6
Busca por atendimento médico ou fisioterapêutico	Sim, fisioterapia	2	22,2
	Não procurei atendimento especializado	7	77,7
Impacto negativo das lesões no desempenho esportivo	Sim, de forma significativa	7	77,8
	Sim, mas de forma leve	2	22,2
Tipo de dor ou limitação funcional por causa da lesão	Não	7	77,7
	Luxação no tornozelo	2	100

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

A Tabela 5 apresenta a percepção dos participantes sobre prevenção e saúde no futebol amador. Observa-se que o principal fator apontado como causador de lesões foi a falta de preparo físico (55,5%), seguido por sobrecarga de treinos (18,5%), acidentes (18,5%) e deficiência técnica (7,4%). Esses dados reforçam a importância do condicionamento físico como fator determinante na prevenção de lesões. Segundo Gabbett (2016), o risco de lesões no esporte está fortemente associado ao equilíbrio entre carga de treino e capacidade de preparação física do atleta, sendo o excesso de carga um dos principais fatores de risco.

Quanto à percepção de risco, 45% dos participantes afirmaram que o risco de lesão depende da intensidade da prática, enquanto 35% consideram o futebol amador uma atividade de alto risco e 20% não o consideram arriscado.

Em relação à orientação preventiva, apenas 20% relataram receber orientação adequada, enquanto 45% afirmaram receber orientações parciais e 35% nenhuma orientação. Esse cenário evidencia uma lacuna na educação em saúde dentro do contexto amador.

No que se refere ao interesse em programas preventivos, 35% demonstraram interesse, 45% responderam “talvez” e 20% não demonstraram interesse, indicando potencial adesão mediante estratégias educativas adequadas.

Por fim, na autoavaliação da condição física, a maioria dos participantes classificou-se como regular (65%), enquanto 20% consideraram boa e 15% insatisfatória. Esses dados corroboram a relação entre baixo nível de condicionamento físico e maior predisposição a lesões musculoesqueléticas. Segundo López-Valenciano et al. (2022), atletas com menor nível de aptidão física e controle neuromuscular apresentam maior risco de lesões, especialmente em

esportes intermitentes como o futebol, devido à incapacidade de sustentar demandas repetidas de alta intensidade.

Tabela 5 – Percepção e prevenção e saúde

Variável		F	%
Principal fator causador de lesões no futebol amador	Sobrecarga ou excesso de treinos	5	18,5
	Deficiência na técnica	2	7,4
	Falta de preparo físico	15	55,5
	Acidente ou acaso	5	18,5
Futebol amador como prática de alto risco	Sim	7	35
	Não	4	20
	Depende do nível de intensidade	9	45
Boa orientação sobre estratégias de prevenção de lesões no futebol	Sim	4	20
	Parcialmente	9	45
	Não	7	35
Interesse em participar de programas preventivos e educativos sobre lesões esportivas	Sim	7	35
	Não	4	20
	Talvez	9	45
Autoavaliação da condição física para a prática de futebol amador	Boa	4	20
	Regular	13	65
	Insatisfatória	3	15

*A primeira variável permitia mais de uma resposta
Fonte: Dados da pesquisa (2025)

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, foi possível observar que as lesões musculoesqueléticas são relativamente frequentes entre praticantes de futebol amador, especialmente em membros inferiores, com destaque para a região da coxa e para as distensões musculares. Esses achados reforçam a ideia de que, mesmo sendo uma prática recreativa, o futebol amador apresenta riscos importantes à saúde dos seus praticantes.

Além disso, ficou evidente que muitos participantes não adotam medidas preventivas adequadas, como aquecimento regular, alongamento e acompanhamento profissional. A baixa adesão a estratégias de prevenção, associada à falta de preparo físico e à ausência de orientação especializada, contribui diretamente para o aumento do risco de lesões e para o impacto negativo no desempenho esportivo.

Outro ponto relevante é que, mesmo diante da ocorrência de lesões, grande parte dos participantes não busca atendimento fisioterapêutico, o que pode favorecer a recorrência de

lesões e comprometer a recuperação adequada. Isso demonstra a necessidade de maior conscientização sobre a importância do cuidado com a saúde no esporte, mesmo em níveis não profissionais.

Dessa forma, conclui-se que a implementação de programas preventivos, bem como o incentivo à orientação profissional, pode contribuir significativamente para a redução da incidência de lesões no futebol amador. Por fim, este estudo reforça a importância da atuação da fisioterapia não apenas na reabilitação, mas também na prevenção e promoção da saúde, proporcionando uma prática esportiva mais segura e eficiente.

REFERÊNCIAS

BAHR, R.; KROSSHAUG, T.; SLOCUM, B. et al. Injury prevention and rehabilitation in sports: current evidence and future directions. British Journal of Sports Medicine, v. 54, n. 10, p. 581–588, 2020. Acesso em: 18 novembro 2025.

BEHM, D. G. et al. Acute effects of muscle stretching on physical performance, range of motion, and injury incidence in healthy active individuals: a systematic review. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, v. 46, n. 6, p. 618–633, 2021. Acesso em: 30 novembro 2025.

EKSTRAND, J. et al. Hamstring injury rates have increased during recent seasons in men's professional football: the influence of match congestion and playing style. British Journal of Sports Medicine, v. 53, n. 19, p. 1259–1265, 2019. Acesso em: 18 novembro 2025.

GABBETT, Tim J. The training–injury prevention paradox: should athletes be training smarter and harder? British Journal of Sports Medicine, v. 50, n. 5, p. 273–280, 2016. Acesso em: 13 outubro 2025.

GODOY, Matheus Martins; GONÇALVES, Lucas Ferreira; MARTINS, Thiago da Mata; VENTURA, Renato. A influência da alta demanda física na ocorrência das principais lesões musculares e ligamentares em atletas profissionais de futebol: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Ortopedia, São Paulo, v. 59, n. 4, p. 510-518, 2024. Acesso em: 23 novembro 2025.

GONÇALVES, M. V. P. et al. Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes amadores de futebol. Motricidade, v. 11, n. 4, p. 134, 2016. Acesso em: 23 novembro 2025.

LAUERSEN, J. B.; BERTELSEN, D. M.; ANDERSEN, L. B. The effectiveness of exercise interventions to prevent sports injuries: a systematic review and meta-analysis. British Journal of Sports Medicine, v. 53, n. 14, p. 792–798, 2019. Acesso em: 13 outubro 2025.

LÓPEZ-VALENCIANO, Alejandro et al. Epidemiology of injuries in professional football: a systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, v. 52, p. 2213–2230, 2022. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s40279-022-01695-0. Acesso em: 21 maio 2026.

MARCON, C. A.; SOUZA, R. L.; RABELLO, L. M. Lesões em praticantes de futebol amador. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2015. Acesso em: 23 novembro 2025.

NEVES, Vinicius Sodré; CASA JÚNIOR, Adroaldo José. Lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol não profissionais. Movimenta, Goiânia, v. 17, n. 1, e20240007, 2024. Acesso em: 30 janeiro 2026.

OLIVEIRA, R. R. et al. Incidência de lesões em atletas amadores de futebol. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbce/. Acesso em: 21 maio 2026.

RAHLF, A. L. et al. Injury prevention in amateur football: effects of a structured warm-up program. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, v. 30, n. 10, p. 1900–1908, 2020. Acesso em: 13 outubro 2025.

REIS, V. A.; REIS, N. A. M. A.; SANTOS, T. R. T. Perfil de lesões em praticantes de CrossFit®: prevalência e fatores associados durante um ano de prática esportiva. Fisioterapia e Pesquisa, v. 29, n. 1, p. 88-95, 2022. Acesso em: 13 outubro 2025.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a incidência de lesões musculoesqueléticas em atletas amadores de futebol, bem como identificar os principais fatores associados e as práticas preventivas adotadas por esses indivíduos. A partir dos resultados obtidos, foi possível perceber que, embora o futebol seja amplamente praticado de forma recreativa, ele apresenta riscos significativos à saúde dos praticantes, especialmente quando não há preparo físico adequado e acompanhamento profissional.

Observou-se uma considerável ocorrência de lesões, com destaque para as distensões musculares na região da coxa, o que está diretamente relacionado às exigências físicas do esporte e à falta de condicionamento adequado. Além disso, fatores como ausência de aquecimento, baixo índice de alongamento e pouca adesão a estratégias preventivas demonstraram contribuir de forma relevante para o aumento da incidência de lesões.

Outro ponto importante identificado foi a baixa procura por atendimento fisioterapêutico, mesmo após a ocorrência de lesões. Esse dado reforça a necessidade de maior conscientização dos praticantes sobre a importância do cuidado com o corpo, não apenas para a recuperação, mas também para a prevenção de novos episódios.

A análise da percepção dos participantes também evidenciou que a maioria reconhece a falta de preparo físico como um dos principais fatores de risco, porém ainda existe uma lacuna entre o conhecimento e a prática, visto que muitos não adotam medidas preventivas de forma consistente.

Diante disso, destaca-se a importância da atuação da fisioterapia esportiva, não apenas no tratamento das lesões, mas principalmente na prevenção, por meio de avaliações funcionais, programas de fortalecimento e orientação adequada aos atletas. Estratégias como o aquecimento estruturado, treinamento de equilíbrio muscular e controle de carga podem contribuir significativamente para a redução das lesões no futebol amador.

Por fim, este estudo contribui para ampliar a compreensão sobre a realidade dos atletas amadores e reforça a necessidade de intervenções educativas e preventivas nesse contexto. Como limitação, destaca-se o tamanho da amostra, sugerindo-se que futuras pesquisas incluam um número maior de participantes e diferentes contextos esportivos, a fim de aprofundar ainda mais a temática.

REFERÊNCIAS

LMEIDA, Rodrigo Henrique; BARBOSA, Felipe Martins; SOUZA, Leonardo Silva. Incidência de lesões ligamentares em atletas de futebol: fatores biomecânicos associados. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 350-358, 2023. Acesso em: 18 novembro 2025.

BAHR, R.; KROSSHAUG, T.; SLOCUM, B. et al. Injury prevention and rehabilitation in sports: current evidence and future directions. British Journal of Sports Medicine, v. 54, n. 10, p. 581–588, 2020. Acesso em: 18 novembro 2025.

BEHM, D. G. et al. Acute effects of muscle stretching on physical performance, range of motion, and injury incidence in healthy active individuals: a systematic review. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, v. 46, n. 6, p. 618–633, 2021. Acesso em: 30 novembro 2025.

BITTENCOURT, N. F. N. et al. Neuromuscular training and prevention of lower extremity injuries in athletes: systematic review. Sports Medicine, 2016. Acesso em: 18 novembro 2025. Acesso em: 30 novembro 2025.

CARVALHO, Diego Luiz; MENDES, Rafael Augusto. Assimetrias musculares e controle neuromuscular em jogadores de futebol amador. Revista de Ciências da Saúde e Esporte, Belo Horizonte, v. 11, n. 3, p. 102-111, 2023. Acesso em: 18 novembro 2025.

CARVALHO, Diego Luiz; MENDES, Rafael Augusto; BARROS, Thiago Henrique. Influência das superfícies esportivas na ocorrência de lesões em atletas de futebol amador. Revista de Ciências da Saúde e Esporte, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 52-60, 2023. Acesso em: 30 novembro 2025.

DINGENEN, Bart; GOKELER, Alli. Optimization of the return-to-sport paradigm after anterior cruciate ligament reconstruction: a critical step back to move forward. Sports Medicine, v. 47, n. 8, p. 1487–1500, 2017. Acesso em: 18 novembro 2025.

EKSTRAND, J. et al. Hamstring injury rates have increased during recent seasons in men's professional football: the influence of match congestion and playing style. British Journal of Sports Medicine, v. 53, n. 19, p. 1259–1265, 2019. Acesso em: 18 novembro 2025.

FEDERATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION (FIFA). Football participation worldwide report 2023. Zurich: FIFA, 2023. Acesso em: 30 novembro 2025.

FERREIRA, Douglas; MACHADO, César Augusto de Oliveira; MORAES, Pedro Henrique Romão de; AMARO, Aline Cecília Silva. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em jogadores amadores de futebol de campo. Corpoconsciência, Cuiabá, v. 20, n. 2, p. 62-69, 2016. Acesso em: 13 outubro 2025.

FERREIRA, Lucas Gabriel; ALMEIDA, Rafael Souza. Força excêntrica dos isquiotibiais e risco de lesões musculares em atletas de futebol. Revista de Fisioterapia no Esporte, Recife, v. 17, n. 2, p. 55-64, 2023. Acesso em: 18 novembro 2025.

FERREIRA, Lucas Gabriel; COSTA, Marina Alves. Influência do controle lombo-pélvico na prevenção de lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol. Journal of Physical Education and Sport Sciences, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 55-64, 2024. Acesso em: 13 outubro 2025.

FERREIRA, Lucas Gabriel; SANTOS, André Luiz. Impactos funcionais das tendinopatias em atletas de futebol amador. Revista de Fisioterapia no Esporte, Recife, v. 17, n. 3, p. 72-80, 2023. Acesso em: 18 novembro 2025.

GABBETT, Tim J. The training–injury prevention paradox: should athletes be training smarter and harder? British Journal of Sports Medicine, v. 50, n. 5, p. 273–280, 2016. Acesso em: 13 outubro 2025.

GODOY, Matheus Martins; GONÇALVES, Lucas Ferreira; MARTINS, Thiago da Mata; VENTURA, Renato. A influência da alta demanda física na ocorrência das principais lesões musculares e ligamentares em atletas profissionais de futebol: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Ortopedia, São Paulo, v. 59, n. 4, p. 510-518, 2024. Acesso em: 23 novembro 2025.

GONÇALVES, M. V. P. et al. Epidemiologia de lesões musculoesqueléticas em praticantes amadores de futebol. Motricidade, v. 11, n. 4, p. 134, 2016. Acesso em: 23 novembro 2025.

GRIBBLE, P. A. et al. The Star Excursion Balance Test and Y Balance Test: reliability and injury risk implications. Journal of Athletic Training, v. 54, n. 5, p. 521–525, 2019. Acesso em: 23 novembro 2025.

LAUERSEN, J. B.; BERTELSEN, D. M.; ANDERSEN, L. B. The effectiveness of exercise interventions to prevent sports injuries: a systematic review and meta-analysis. British Journal of Sports Medicine, v. 53, n. 14, p. 792–798, 2019. Acesso em: 13 outubro 2025.

LIMA, L. F. A. de; FERREIRA, L. V. V.; SALES, W. B.; MACEDO, G. K. de S.; VIDAL, G. P. Assistência fisioterapêutica na prevenção de lesões no ligamento cruzado anterior em jogadores de futebol: uma revisão integrativa. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, João Pessoa, v. 20, n. 3, p. 168-178, 2023. Acesso em: 23 novembro 2025.

LÓPEZ-VALENCIANO, Alejandro et al. Epidemiology of injuries in professional football: a systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, v. 52, p. 2213–2230, 2022. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s40279-022-01695-0. Acesso em: 21 maio 2026.

MARCON, C. A.; SOUZA, R. L.; RABELLO, L. M. Lesões em praticantes de futebol amador. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2015. Acesso em: 23 novembro 2025.

NEVES, Vinicius Sodré; CASA JÚNIOR, Adroaldo José. Lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol não profissionais. Movimenta, Goiânia, v. 17, n. 1, e20240007, 2024. Acesso em: 30 janeiro 2026.

OLIVEIRA, Bruno César; FERREIRA, Lucas Matias; SANTOS, André Felipe. Programas preventivos e equilíbrio muscular na redução de lesões esportivas em jogadores de futebol. Journal of Sports and Rehabilitation Research, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 45-56, 2024. Acesso em: 23 novembro 2025.

OLIVEIRA, Rafael Mendes; COSTA, Bruno Henrique; LIMA, Felipe Augusto. Tendinopatias em jogadores de futebol: fatores associados e mecanismos de sobrecarga. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, Campinas, v. 43, n. 2, p. 1-9, 2021. Acesso em: 13 outubro 2025.

OLIVEIRA, Rafael Mendes; SANTOS, Carla Beatriz. Condicionamento físico e prevenção de lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol amador. Revista de Ciências do Esporte e Saúde, Belo Horizonte, v. 11, n. 2, p. 88-97, 2024. Acesso em: 13 outubro 2025.

OLIVEIRA, R. R. et al. Incidência de lesões em atletas amadores de futebol. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, 2020. Acesso em: 23 novembro 2025.

RAHLF, A. L. et al. Injury prevention in amateur football: effects of a structured warm-up program. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, v. 30, n. 10, p. 1900–1908, 2020. Acesso em: 13 outubro 2025.

REIS, V. A.; REIS, N. A. M. A.; SANTOS, T. R. T. Perfil de lesões em praticantes de CrossFit®: prevalência e fatores associados durante um ano de prática esportiva. Fisioterapia e Pesquisa, v. 29, n. 1, p. 88-95, 2022. Acesso em: 13 outubro 2025.

RIBEIRO, Matheus Henrique; SILVA, João Victor; COSTA, Felipe Andrade. Desequilíbrios musculares e risco de lesões em atletas de futebol. Revista Brasileira de Fisioterapia Esportiva, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 88-97, 2021. Acesso em: 13 outubro 2025.

SANTOS, Felipe Augusto; LIMA, Rodrigo Henrique; SOUZA, Bruno César. Fatores de risco associados às lesões musculoesqueléticas em jogadores de futebol amador. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 310-318, 2022. Acesso em: 23 novembro 2025.

SILVA, João Pedro da; FERREIRA, Lucas Henrique; ALMEIDA, Marcos Vinícius. Demandas fisiológicas e biomecânicas no futebol moderno: implicações para o desempenho e prevenção de lesões. Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 145-154, 2023. Acesso em: 13 outubro 2025.

SOLIGARD, Torbjørn et al. How much is too much? (Part 1) International Olympic Committee consensus statement on load in sport and risk of injury. British Journal of Sports Medicine, v. 50, n. 17, p. 1030–1041, 2019. Acesso em: 13 outubro 2025.

SOUZA, Ronivon Carlos Santos de; ANDRADE, Juliana Alves Miranda. Lesões na prática do futebol amador. Revista Eletrônica Nacional de Educação Física – RENEF, Montes Claros, v. 5, n. 5, 2022. Acesso em: 23 novembro 2025.

THORBORG, K. et al. Copenhagen adduction exercise in prevention of groin injuries in football: evidence and implementation. British Journal of Sports Medicine, 2017. Acesso em: 30 janeiro 2026.

ZAGO, Andréa Stefani; GOBATTO, Cláudio Alexandre; KISS, Maria Augusta Peduti Dal'Molin. Biomecânica e demandas fisiológicas do chute no futebol. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 411-420, 2017. Acesso em: 23 novembro 2025. Acesso em: 30 janeiro 2026.

ZHOU, Changjing et al. Players’ match demands according to age and playing position in professional male soccer players. International Journal of Performance Analysis in Sport, v. 20, p. 389–405, 2020. Acesso em: 23 novembro 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome da Pesquisa: INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS EM ATLETAS AMADORES DE FUTEBOL

Pesquisadores responsáveis: Felipe Longo Correia de Araújo e Emanuel Fernandes Araujo

Informações sobre a pesquisa:

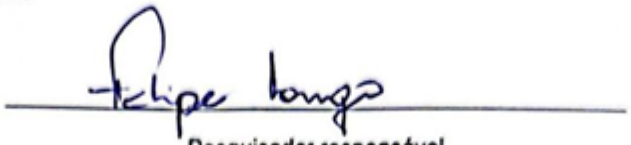
Você está sendo convidado/a para participar de um estudo, cujo título é: Incidência de lesões musculoesqueléticas em atletas amadores de futebol, tendo como objetivo de analisar as principais lesões musculoesqueléticas no futebol amador. Para conseguirmos realizar o estudo será necessária a sua participação em questionários. Diante do ponto de vista social e institucional, essa pesquisa servirá para investigar a incidência e os tipos mais comuns de lesões musculoesqueléticas para uma compreensão mais profunda dos fatores de risco envolvidos na prática esportiva recreativa, ainda pouco explorada na literatura em comparação ao futebol profissional. Quanto aos riscos de participação nesta pesquisa, destacamos que os participantes podem, eventualmente, vivenciar sentimentos de constrangimento, desconforto, medo ou vergonha ao responderem ao questionário. Entretanto, todas as precauções necessárias serão adotadas tanto na elaboração do instrumento quanto na sua aplicação, a fim de minimizar quaisquer impactos emocionais. O principal objetivo é proporcionar um ambiente seguro, respeitoso e acolhedor, garantindo que os participantes se sintam confortáveis, livres de pressões e à vontade durante todo o processo. Ademais, assegura-se o compromisso com a confidencialidade das informações coletadas, bem como o esclarecimento quanto às vantagens e à relevância da presente pesquisa._Destacamos que as informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade diante das informações que nos forem repassadas. O participante manifestará, através deste termo, o seu consentimento livre e esclarecido, cuja assinatura deverá ser feita em duas vias, sendo uma sua e outra do pesquisador.

O estudo proposto terá como benefício uma compreensão mais profunda dos fatores de risco envolvidos na prática esportiva recreativa, ainda pouco explorada na literatura em comparação ao futebol profissional.

Na condição de participante, você está livre para negar-se a realizar ações que não considere convenientes e, até mesmo, abandonar o estudo a qualquer momento, em conformidade com a resolução 510/2016, que em seu Capítulo III, Artigo 9º.

Você também terá direito a manter contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos– Paraíba (Rua Horácio Nóbrega, S/N – Belo Horizonte – Patos – Paraíba) através do telefone 0.83.3421.7300 – ramal 276 ou pelo e-mail cep@fiponline.edu.br

Agradecemos pela sua atenção e participação, manifestadas com assinatura deste termo



Pesquisador responsável

Contato com o/a Pesquisador/a responsável:

Felipe Longo Correia de Araújo

(83) 99654-8719

felipearaujo@fiponline.edu.br

Eu, _____, portador de RG: _____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, pois estou ciente de que terei de acordo com a Resolução 510/2016 - Cap. III – Artigo 9o todos os meus direitos abaixo relacionados:

I. Ser informado sobre a pesquisa;

II. Desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer

prejuízo;

III. Ter sua privacidade respeitada;

IV. Ter garantida a confidencialidade das informações pessoais;

V. Decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações

que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública;

VI. Ser indenizado pelo dano decorrente da pesquisa, nos termos da Lei; e

VII. O ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua

participação na pesquisa.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, _____de _____ de _____

_____

Assinatura do entrevistado

APÊNDICE B – Termo de Compromisso dos Pesquisadores

Título do projeto: **INCIDÊNCIA DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR**

Pesquisador responsável: Felipe Longo Correia de Araújo

Instituição: Centro Universitário de Patos - UNIFIP

Telefone para contato: (83) 99654-8719

Local da coleta de dados: Centro Universitário de Patos - UNIFIP

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa cujos dados serão coletados em questionários. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em poder do pesquisador por um período de 5 anos sob a responsabilidade do Emanuel Fernandes Araujo.

Patos, 06 de junho de 2025

Felipe Longo

Autor da Pesquisa

Emanuel Fernandes Araujo

Orientando

APÊNDICE C – Instrumento de Coleta de Dados

DADOS PESSOAIS E SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo: ( ) F ( ) M
Data de nascimento: ____ **/** ____ **/** ____
Idade: _____
Ocupação: _____
Peso: _____ (kg)
Estatura: _____ (cm)

Possui alguma condição de saúde diagnosticada que afete a prática esportiva?
( ) Sim. Qual? _____
( ) Não

PERFIL ESPORTIVO DO PARTICIPANTE

Com que frequência você pratica futebol amador?
( ) 1 vez por semana
( ) 2 a 3 vezes por semana
( ) 4 ou mais vezes por semana

Há quantos anos você joga futebol amador regularmente?
( ) Menos de 1 ano
( ) De 1 a 3 anos
( ) De 4 a 6 anos
( ) Mais de 6 anos

Duração média de cada treino ou partida:
( ) Menos de 1 hora
( ) De 1 a 2 horas
( ) Mais de 2 horas

Você participa de competições ou torneios amadores?
( ) Sim, regularmente
( ) Sim, esporadicamente
( ) Não

Qual é o seu nível de participação no futebol?
( ) Iniciante / recreativo
( ) Amador
( ) Semi-profissional

Qual posição você ocupa com mais frequência nos jogos?
( ) Goleiro
( ) Zagueiro
( ) Lateral
( ) Meio-campista
( ) Atacante
( ) Outro: _____

HÁBITOS DE TREINAMENTO E PREVENÇÃO

Você realiza aquecimento antes dos treinos e jogos?
( ) Sempre
( ) Ocasionalmente
( ) Nunca

Você inclui alongamentos em sua rotina de treinos?
( ) Sim, antes e depois
( ) Apenas antes
( ) Apenas depois
( ) Não

Adota estratégias preventivas contra lesões (como uso de equipamentos de proteção)?
( ) Sim, regularmente
( ) Sim, eventualmente
( ) Não

Se sim, quais utiliza? (pode marcar mais de uma)
( ) Caneleira
( ) Tornozeleira
( ) Bandagem (taping)
( ) Calçado esportivo adequado
( ) Outro: _____

Você realiza acompanhamento com profissionais da saúde voltado à prevenção ou desempenho esportivo?
( ) Sim, com educador físico
( ) Sim, com fisioterapeuta
( ) Sim, com nutricionista
( ) Não

HISTÓRICO DE LESÕES

Você já sofreu alguma lesão musculoesquelética praticando futebol?
( ) Sim
( ) Não → Pule para a Seção V

Quantas lesões relacionadas ao futebol já sofreu?
( ) 1
( ) 2 a 3
( ) Mais de 3

Quais regiões do corpo foram lesionadas? (pode marcar mais de uma)
( ) Ombro
( ) Coluna cervical
( ) Coluna lombar
( ) Quadril
( ) Coxa
( ) Joelho
( ) Tornozelo
( ) Pé
( ) Outra: _____

Qual foi o tipo mais frequente de lesão?
( ) Distensão muscular

( ) Entorse articular
( ) Fratura
( ) Luxação
( ) Tendinite
( ) Bursite
( ) Outra: _____

Em qual contexto a maioria das lesões ocorreu?
( ) Durante treinos
( ) Durante competições
( ) Em partidas recreativas

Você precisou se afastar da prática esportiva em decorrência da lesão?
( ) Sim
( ) Não

Qual foi o tempo médio de afastamento?
( ) Menos de 1 semana
( ) De 1 a 4 semanas
( ) Mais de 1 mês

Você buscou atendimento médico ou fisioterapêutico após a(s) lesão(ões)?
( ) Sim, médico
( ) Sim, fisioterapeuta
( ) Não procurei atendimento especializado

Considera que as lesões impactaram negativamente seu desempenho esportivo?
( ) Sim, de forma significativa
( ) Sim, mas de forma leve
( ) Não

Ainda sente dor ou limitação funcional em decorrência de alguma lesão?
( ) Sim. Qual? _____
( ) Não

PERCEPÇÃO SOBRE PREVENÇÃO E SAÚDE

Em sua opinião, qual é o principal fator causador de lesões no futebol amador?
( ) Sobrecarga ou excesso de treinos
( ) Falta de aquecimento adequado
( ) Deficiência na técnica
( ) Falta de preparo físico
( ) Acidente ou acaso
( ) Outro: _____

Você acredita que o futebol amador é uma prática com alto risco de lesões?
( ) Sim
( ) Não
( ) Depende do nível de intensidade

Considera-se bem orientado(a) sobre estratégias de prevenção de lesões no futebol?
( ) Sim
( ) Parcialmente
( ) Não

Tem interesse em participar de programas preventivos e educativos sobre lesões esportivas?
( ) Sim
( ) Não
( ) Talvez

Como você avalia sua atual condição física para a prática do futebol amador?
( ) Excelente
( ) Boa
( ) Regular
( ) Insatisfatória

ANEXOS

ANEXO A – Termo de Autorização

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA
PATOS - PB

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu, Mayara Leal Almeida Costa, coordenadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia /UNIFIP, venho, por meio deste, autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada: **"INCIDÊNCIAS DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR"**, realizada com atletas amadores de futebol que praticam nas dependências do Centro Universitário de Patos – UNIFIP sob responsabilidade do discente Emanuel Fernandes Araújo, matrícula nº 2021.1.013.037 e o orientador Prof. Me. Felipe Longo Correia de Araújo, como requisito para a conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia/UNIFIP. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização, bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Patos - PB, 05 de junho de 2025.

MAYARA LEAL ALMEIDA COSTA

PROFª. MA. MAYARA LEAL ALMEIDA COSTA
Coordenadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário de Patos/UNIFIP

ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INCIDÊNCIAS DE LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS NO FUTEBOL AMADOR
Pesquisador: FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 89482525.4.0000.5181
Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.006.849

Apresentação do Projeto:
De acordo com dados apresentados pelo proponente de pesquisa, identificados no enquadramento metodológico do Projeto de Pesquisa, verifica-se que: "O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem quantitativa a ser realizada na cidade de Patos-PB, no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), esse método foi utilizado porque ele possibilita uma análise clara, objetiva e fácil de medir dos dados sobre as lesões musculoesqueléticas em atletas amadores de futebol, levando em consideração a realidade de cada um deles dentro do seu ambiente esportivo. A pesquisa com foco exploratório tem como objetivo esclarecer e reformular conceitos, além de ampliar o entendimento sobre assuntos que ainda são pouco conhecidos. Ela busca oferecer uma visão mais ampla e aprofundada sobre o tema que está sendo investigado (Gil, 2008). A opção por uma metodologia quantitativa é fundamentada em medir e examinar dados numéricos que
mostram as propriedades e ações observadas, facilitando a visão de padrões e conexões entre as possíveis alterações. Conforme afirmam Prodanov e Freitas (2013), a investigação quantitativa visa quantificar informações e mostrar resultados de uma amostra para a população-alvo, empregando ferramentas estatísticas para a análise. A população será forma por estudantes do Centro Universitário de Patos de Patos-PB, sendo uma amostra feita por 20 voluntários que concordarem participar da pesquisa. Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa será necessário como pré-requisito, ser atleta seja do sexo

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

feminino ou masculino, com idade acima de 18 anos além de histórico de ter praticar futebol, por no mínimo, seis meses consecutivos. Quanto aos critérios de exclusão não vão participar: atletas com vínculo profissional com clubes ou federações e participantes com histórico de doenças neuromusculares ou distúrbios que comprometam a marcha ou a prática esportiva. A coleta de dados dar-se-á com a aplicação de questionários com os atletas amadores que estudam no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), contendo questões, com o objetivo de levantar informações sociodemográficas dos participantes (idade, sexo, tempo de prática esportiva, frequência semanal de treinos/jogos), bem como dados clínicos e históricos de lesões musculoesqueléticas sofridas durante a prática do futebol amador. O questionário foi baseado em modelos validados utilizados em pesquisas anteriores sobre epidemiologia de lesões em atletas, como os de Marcon, Souza e Rabello (2015) e Oliveira et al. (2020), adaptado para a realidade dos atletas amadores. A coleta de dados dar-se-á com a aplicação de questionário com os atletas amadores que estudam no Centro Universitário de Patos (UNIFIP),
contendo questões, com o objetivo de levantar informações sociodemográficas dos
participantes (idade, sexo, tempo de prática esportiva, frequência semanal de
treinos/jogos), bem como dados clínicos e históricos de lesões musculoesqueléticas
sofridas durante a prática do futebol amador. O questionário será baseado em modelos validados utilizados em pesquisas anteriores sobre epidemiologia de lesões em atletas, como os de Marcon, Souza e Rabello (2015) e Oliveira et al. (2020), adaptado para a realidade dos atletas amadores. A coleta será conduzida diretamente pelo pesquisador responsável, garantindo sigilo, padronização e uniformidade na aplicação dos instrumentos. Os dados foram registrados em planilhas eletrônicas para posterior análise estatística."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a incidência de lesões musculoesqueléticas no futebol amador.

Objetivo Secundário:

Reconhecer as lesões musculoesqueléticas mais frequentes entre os jogadores de futebol amador. Analisar fatores de risco que podem influenciar o aparecimento de lesões. Apresentar medidas de prevenção e intervenção para reduzir o número de lesões e melhorar a segurança dos atletas. Propor intervenções fisioterápicas para reabilitar atletas amadores.

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

Continuação do Parecer: 8.006.849

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Admite-se nesta pesquisa alguns riscos mínimos oferecidos aos voluntários, como: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; desconforto; medo; vergonha; cansaço. No entanto, teremos muito cuidado na elaboração do conteúdo e no modo de aplicação do questionário, deixarei o entrevistado o mais à vontade possível, para que ele se sinta confortável na minha presença e não se sinta em nenhum momento coagido, farei tudo que for possível para manter o sigilo prometido e esclarecer os benefícios e a importância desta pesquisa.

Benefícios:

Os benefícios da presente pesquisa se sobressaem aos riscos, a curto prazo, já observaremos: a presente pesquisa traz benefícios significativos tanto para a comunidade científica quanto para os praticantes do futebol amador e profissionais da saúde, especialmente fisioterapeutas esportivos. Ao investigar a incidência e os tipos mais comuns de lesões musculoesqueléticas nesse público, o estudo contribui para uma compreensão mais profunda dos fatores de risco envolvidos na prática esportiva recreativa, ainda pouco explorada na literatura em comparação ao futebol profissional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Favorável à realização do trabalho.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pelas RESOLUÇÕES 466/2012 , 510/2016 e 580/2018 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em pesquisa do UNIFIP - Centro Universitário de Patos , considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo. Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o envio do

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

Continuação do Parecer: 8.006.849

RELATÓRIO FINAL do estudo proposto, via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2578180.pdf	24/11/2025 23:30:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	24/11/2025 23:29:22	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/06/2025 12:15:51	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	09/06/2025 12:15:40	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO.pdf	09/06/2025 12:15:30	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL.pdf	09/06/2025 12:15:21	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/06/2025 12:15:12	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_EMANUEL.pdf	09/06/2025 12:00:37	FELIPE LONGO CORREIA DE ARAUJO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PATOS, 27 de Novembro de 2025

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP



Continuação do Parecer: 8.006.849

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

ANEXO C – Normas da revista a ser submetido o artigo científico

Diretrizes para Autores

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- Insira no sistema todos os autores do artigo. Não será permitido adicionar autores após a submissão nem ao longo do processo de revisão ou edição do artigo.
- Certificar-se da originalidade e ineditismo da submissão, ou seja, o trabalho não pode ter sido publicado anteriormente e/ ou ser submetido simultaneamente a outro periódico;
- O trabalho está alinhado às áreas temáticas e ao escopo da revista;
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos nos Critérios para publicação.

Critérios para publicação:

1. O corpo do texto. Os textos devem ter no máximo 6 (seis) autores, fonte Times New Roman 12, justificado e espaçamento 1,5. Recuo de parágrafo no texto de 1,25 cm. As margens devem ter 2,5 cm à direita, esquerda, superior e inferior. Deixar uma linha em branco antes de um subtítulo (tamanho 12, espaçamento 1,5). O subtítulo deve estar em negrito e sem recuo.

Artigos originais, de revisão e relatos de experiência devem ter uma extensão mínima de 10 (dez) e máxima de 20 (vinte) páginas. Devem ter no máximo 6 (seis) autores.

As **citações** diretas longas, com mais de três linhas, devem estar em parágrafo destacado do texto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, alinhamento justificado, em espaço simples entre linhas, espaçamento antes e depois 10, fonte Times New Roman, tamanho 10 sem aspas e sem itálico, seguida da autoria entre parênteses (Sobrenome do autor, ano, página (com espaço entre o ponto e o número da página), com ponto final depois dos parênteses.

As citações diretas, no texto, de até três linhas, devem ser contidas entre “aspas” duplas e incorporadas ao texto, sem itálico (ou qualquer outro destaque), seguidas da autoria entre parênteses (Sobrenome do autor, ano, página (com espaço entre o ponto e o número da página).

Caso a identificação do autor seja feita no "corpo do texto", usa-se, por exemplo: Para Autor1 e Autor2 (2000, p. 43), "[...] os estudantes ...".

A citação indireta é uma construção textual feita a partir da ideia ou da opinião de um autor em uma obra que foi consultada. Nesse caso, a indicação da página consultada é opcional, mas o ano de publicação da obra é obrigatório e deve estar entre parênteses.

Quando a citação indireta é feita no corpo do texto somente a primeira letra do sobrenome dos autores em maiúscula, com o ano entre parênteses; sem colocar o número de página, por exemplo: na opinião de Autor1 e Autor2 (2000) [...].

Nunca termine uma seção com citação longa. Procure continuar com o texto de forma a estabelecer uma ligação com o item/seção seguinte.

A paginação deverá ser no lado superior direito, com a página capitular sem numeração.

2. Os artigos científicos deverão conter: Título centralizado a direita, nos idiomas: Português, Inglês e espanhol, seguindo esse mesmo critério, o Resumo, no qual deverá conter parágrafo único (100-800 palavras); espaço simples e justificado. Palavras-chave (três a cinco); Abstract: Keywords; Introdução com Revisão de Literatura; Material e Métodos; Resultados e Discussão; Considerações finais e Referências. Se necessário, fazer nota de rodapé junto ao título com Agradecimento (s), Apoios e outras Fontes Financiadoras (quando houver).
3. Os nomes dos(as) autores(as) deverão ser colocados por extenso (fonte 12), à direita logo abaixo do título, seguidos da *Formação Principal. IES. E-mail. Orcid.*
4. Logo em seguida abaixo dos nomes dos autores, onde tem*:* Autor correspondente: Nome do autor e e-mail. Colocar nesse campo o nome do autor que fez o envio do artigo, com o respectivo e-mail para contato.

Tipos de documentos aceitos para publicação

A Revista COOPEX aceita para publicação:

- Artigos Originais;
- Revisões Sistemáticas, Integrativas, de Escopo e Bibliométrica;
- Estudos Documentais;
- Estudos de Caso.

NÃO PUBLICAMOS REVISÃO NARRATIVA OU TRADICIONAL

Critérios a serem considerados para avaliação:

- Qualidade da redação e domínio da língua;

- Qualidade no conteúdo apresentado: clareza na exposição das ideias, articulação entre as proposições, explicações claras para o leitor;
- Referencial teórico-conceitual: deve refletir o conhecimento na área determinada e ser atualizada;
- Estrutura do texto: deve conter introdução/apresentação; *f*undamentação teórica e desenvolvimento; discussão; resultados/considerações finais;
- Tema: deve ser relevante e pertinente ao contexto abordado, ao momento e à pesquisa desenvolvida;
- Avaliação preliminar pelo Conselho Editorial, o qual será examinado a adequação do trabalho, à linha editorial da revista, e a área temática;
- Deverá ser analisada a Revisão gramatical e ortográfica, bem como bibliográfica.

A estuturação do documento deverá atender ao TEMPLATE, na aba modelo de artigo

Artigos

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- Insira no sistema todos os autores do artigo. Não será permitido adicionar autores após a submissão nem ao longo do processo de revisão ou edição do artigo.
- Certificar-se da originalidade e ineditismo da submissão, ou seja, o trabalho não pode ter sido publicado anteriormente e/ ou ser submetido simultaneamente a outro periódico;
- O trabalho está alinhado às áreas temáticas e ao escopo da revista;
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos nos Critérios para publicação.

Critérios para publicação:

1. O corpo do texto. Os textos devem ter no máximo 6 (seis) autores, fonte Times New Roman 12, justificado e espaçamento 1,5. Recuo de parágrafo no texto de 1,25 cm. As margens devem ter 2,5 cm à direita, esquerda, superior e inferior. Deixar uma linha em branco antes de um subtítulo (tamanho 12, espaçamento 1,5). O subtítulo deve estar em negrito e sem recuo.

Artigos originais, de revisão e relatos de experiência devem ter uma extensão mínima de 10 (dez) e máxima de 20 (vinte) páginas. Devem ter no máximo 6 (seis) autores.

As **citações** diretas longas, com mais de três linhas, devem estar em parágrafo destacado do texto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, alinhamento justificado, em espaço simples entre linhas, espaçamento antes e depois 10, fonte Times New Roman, tamanho 10 sem aspas e sem itálico, seguida da autoria entre parênteses (Sobrenome do autor, ano, página (com espaço entre o ponto e o número da página), com ponto final depois dos parênteses.

As citações diretas, no texto, de até três linhas, devem ser contidas entre "aspas" duplas e incorporadas ao texto, sem itálico (ou qualquer outro destaque), seguidas da autoria entre parênteses (Sobrenome do autor, ano, página (com espaço entre o ponto e o número da página)).

Caso a identificação do autor seja feita no "corpo do texto", usa-se, por exemplo: Para Autor1 e Autor2 (2000, p. 43), "[...] os estudantes ...".

A citação indireta é uma construção textual feita a partir da ideia ou da opinião de um autor em uma obra que foi consultada. Nesse caso, a indicação da página consultada é opcional, mas o ano de publicação da obra é obrigatório e deve estar entre parênteses.

Quando a citação indireta é feita no corpo do texto somente a primeira letra do sobrenome dos autores em maiúscula, com o ano entre parênteses; sem colocar o número de página, por exemplo: na opinião de Autor1 e Autor2 (2000) [...].

Nunca termine uma seção com citação longa. Procure continuar com o texto de forma a estabelecer uma ligação com o item/seção seguinte.

A paginação deverá ser no lado superior direito, com a página capitular sem numeração.

2. Os artigos científicos deverão conter: Título centralizado a direita, nos idiomas: Português, Inglês e espanhol, seguindo esse mesmo critério, o Resumo, no qual deverá conter parágrafo único (100-800 palavras); espaço simples e justificado. Palavras-chave (três a cinco); Abstract: Keywords; Introdução com Revisão de Literatura; Material e Métodos; Resultados e Discussão; Considerações finais e Referências. Se necessário, fazer nota de rodapé junto ao título com Agradecimento (s), Apoios e outras Fontes Financiadoras (quando houver).

3. Os nomes dos(as) autores(as) deverão ser colocados por extenso (fonte 12), à direita logo abaixo do título, seguidos da *Formação Principal. IES. E-mail. Orcid.*

4. Logo em seguinda abaixo dos nomes dos autores, onde tem: Autor correspondente: Nome do autor e e-mail. Colocar nesse campo o nome do autor que fez o envio do artigo, com o respectivo e-mail para contato.

Tipos de documentos aceitos para publicação

A Revista COOPEX aceita para publicação:

- Artigos de Revisão Sistemática, Estudos de caso e Revisão Bibliométrica;
- Resumos Simples e Resumos Expandidos.

Critérios a serem considerados para avaliação:

- Qualidade da redação e domínio da língua;
- Qualidade no conteúdo apresentado: clareza na exposição das ideias, articulação entre as proposições, explicações claras para o leitor;
- Referencial teórico-conceitual: deve refletir o conhecimento na área determinada e ser atualizada;
- Estrutura do texto: deve conter introdução/apresentação; *f*undamentação teórica e desenvolvimento; discussão; resultados/considerações finais;
- Tema: deve ser relevante e pertinente ao contexto abordado, ao momento e à pesquisa desenvolvida;
- Avaliação preliminar pelo Conselho Editorial, o qual será examinado a adequação do trabalho, à linha editorial da revista, e a área temática;
- Deverá ser analisada a Revisão gramatical e ortográfica, bem como bibliográfica.