

PROJETO CAMPO SEGURO

Fisioterapia UNIFAGOC & Sport Club Aymorés



Coordenadores:
Gleiverson Saar Sequeto
Francielle de Assis Arantes

Ubá
Fisioterapia – UNIFAGOC
Março/ 2026

1. INTRODUÇÃO

O futebol é reconhecido como o esporte mais praticado no mundo, sendo realizado de forma amadora ou recreativa por aproximadamente 300 milhões de pessoas. Embora seja amplamente considerado uma atividade de lazer que promove diversos benefícios à saúde, por se tratar de um esporte com contato físico, também apresenta um risco considerável de ocorrência de lesões. Além dos prejuízos físicos e funcionais aos praticantes, o manejo dessas lesões pode gerar impactos socioeconômicos relevantes, especialmente em relação aos custos com serviços de saúde, incluindo tratamento médico, reabilitação e afastamento das atividades. (BIZZINI; JUNGE; DVORAK, 2013).

No Campeonato Brasileiro de Futebol de 2019, envolvendo 645 atletas observaram que 33,2% dos jogadores sofreram ao menos uma lesão durante a competição, com um total de 257 lesões registradas, média de 0,68 lesão por partida e incidência de 20,5 lesões por 1.000 horas de jogo. A maioria dos eventos lesivos ocorreu sem contato direto (62%), sendo a coxa a região mais acometida (40,5%), seguida pela cabeça, tornozelo e joelho (ARLIANI et al., 2021).

Segundo Bittencourt e colaboradores (2016), as lesões esportivas devem ser compreendidas como fenômenos complexos e multifatoriais, resultantes da interação dinâmica entre diversos fatores que se organizam em uma rede de determinantes. Essas interações contribuem para a formação de perfis de risco, aumentando a probabilidade de ocorrência da lesão. (BITTENCOURT et al., 2016).

A fim de compreender a ocorrência de lesões para propor um programa de prevenção, é necessário analisar as características da modalidade esportiva e seus movimentos mais frequentes, levantar o histórico de lesões e o nível de prática dos atletas, além de identificar e avaliar suas demandas individuais, sejam elas físicas, psicológicas ou relacionadas ao desempenho esportivo, a fim de possibilitar a identificação de possíveis disfunções associadas ao risco de lesão. A avaliação de pré-temporada consiste em um conjunto estruturado de testes aplicados com o objetivo de analisar e identificar as condições de saúde dos atletas, funcionando como uma forma de triagem para auxiliar na prevenção de lesões e na melhora do desempenho esportivo (MENDONÇA et al., 2022; KENNEDY et al., 2012).

As lesões no futebol, principalmente nas categorias de base, não são apenas um problema de saúde imediato, mas também um fator que pode influenciar o desenvolvimento esportivo a longo prazo. Evidências apresentam que o impacto das lesões ultrapassa as consequências físicas momentâneas, podendo comprometer o avanço de carreira dos atletas. O estudo de Bangert et al. (2024), mostrou que jovens atletas que sofreram lesões significativas apresentaram uma probabilidade menor de avançar profissionalmente ao longo de um acompanhamento de dez anos. Esses achados reforçam que as lesões em fase de base podem influenciar diretamente oportunidades futuras, desempenho competitivo e a permanência no esporte, tornando fundamental a aplicação de estratégias preventivas desde as categorias iniciais.

Nesse cenário, a importância dos programas de prevenção é amplamente comprovada por estudos científicos. A revisão sistemática e meta-análise conduzida

por Thorborg K et al, 2017, demonstrou que programas baseados em exercícios, especialmente o FIFA 11+, promovem redução nas ocorrências de lesões quando comparados a aquecimentos ou ausência de intervenção estruturada. Os resultados evidenciam que intervenções compostas por exercícios de fortalecimento, equilíbrio, controle neuromuscular e estabilidade não apenas diminuem a incidência de lesões musculares e ligamentares, mas também contribuem para a melhoria do desempenho funcional dos atletas.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo realizar a avaliação funcional de atletas de futebol de base, identificar possíveis perfis de risco para lesões e implementar um programa de prevenção, visando reduzir a incidência de lesões nessa população. As lesões esportivas, especialmente em atletas jovens, podem resultar em afastamentos prolongados, comprometendo o desempenho esportivo e, conseqüentemente, limitando oportunidades futuras na carreira profissional. Assim, a implementação de estratégias preventivas torna-se essencial para a redução da incidência de lesões nessa população e a redução do impacto econômico relacionado às lesões.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Avaliar fatores de risco para lesões em atletas de futebol de base e implementar programa preventivo baseado em evidências.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar o perfil dos atletas e o histórico prévio de lesões;
- Analisar os fatores de risco associados à ocorrência de lesões;
- Desenvolver estratégias preventivas com base nos achados da avaliação;
- Aplicar um programa de exercícios preventivos nos atletas avaliados.

3. METODOLOGIA

O presente projeto caracteriza-se como ação extensionista de natureza longitudinal e prospectiva, desenvolvida junto aos atletas das categorias de base sub-13, sub-15 e sub-17 do Sport Club Aymorés, no município de Ubá – Minas Gerais. Estima-se a participação de aproximadamente 45 a 60 atletas ao longo da execução da proposta, considerando a dinâmica da temporada esportiva e a organização das categorias envolvidas.

A execução do projeto será realizada por discentes integrantes da Liga Acadêmica de Fisioterapia Esportiva (LAFE) do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho – UNIFAGOC, sob supervisão direta de professor fisioterapeuta responsável, especialista na área de Fisioterapia Esportiva e devidamente registrado no CREFITO. A supervisão garantirá respaldo técnico-científico,

segurança assistencial e responsabilidade ética durante todas as etapas do acompanhamento.

As atividades serão desenvolvidas na Clínica Escola de Fisioterapia do UNIFAGOC e, quando necessário, nas dependências do Sport Club Aymorés, conforme a natureza das avaliações e intervenções propostas.

Por se tratar de participantes menores de 18 anos, todos os atletas deverão apresentar o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), devidamente assinado, bem como seus responsáveis legais deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando que os procedimentos sejam realizados em conformidade com os princípios éticos aplicáveis às atividades extensionistas envolvendo seres humanos, garantindo sigilo, confidencialidade e uso acadêmico das informações coletadas.

A metodologia está estruturada em dois eixos complementares de atuação:

- Eixo I – Avaliação Funcional e Programa Preventivo, voltado à identificação de fatores de risco intrínsecos associados às lesões musculoesqueléticas e à implementação de programa estruturado de prevenção integrado à rotina de treinamentos da equipe;
- Eixo II – Avaliação e Reabilitação Pós-Lesão, destinado aos atletas que apresentarem lesões durante o período de execução do projeto ou que já se encontrem em processo de recuperação, contemplando avaliação específica, intervenção fisioterapêutica individualizada, reavaliação funcional e critérios objetivos para retorno seguro ao esporte.

Dessa forma, o projeto integra ações preventivas e assistenciais, promovendo acompanhamento contínuo da saúde musculoesquelética dos atletas, formação prática qualificada aos discentes envolvidos e fortalecimento da integração entre universidade e comunidade esportiva.

3.1 Eixo I – Avaliação Funcional e Programa Preventivo

O Eixo I tem como finalidade identificar fatores intrínsecos associados ao risco de lesões musculoesqueléticas nos atletas das categorias sub-13, sub-15 e sub-17 do Sport Club Aymorés, subsidiando a implementação de estratégias preventivas individualizadas e coletivas.



Figura 1. Modelo previsto de conduta

3.1.1 Avaliação Inicial

A avaliação funcional será estruturada em etapas sequenciais:

1. Anamnese Esportiva
 - Histórico prévio de lesões
 - Mecanismo das lesões anteriores
 - Posição em campo
 - Membro dominante
 - Carga semanal de treino
 - Tempo de prática esportiva
2. Avaliação Antropométrica
 - Massa corporal
 - Estatura
 - IMC
3. Avaliação Cinético-Funcional

- Amplitude de movimento
- Força muscular (Relação I/Q)
- Testes de estabilidade
- Testes de equilíbrio
- Controle neuromuscular
- Identificação de assimetrias

Os dados coletados permitirão o mapeamento do perfil funcional individual de cada atleta.



Figura 2. Protocolo de avaliação do perfil funcional do atleta

3.1.2 Implementação do Programa Preventivo

Com base nos déficits identificados, será implementado programa estruturado de prevenção fundamentado no protocolo FIFA 11+, associado a exercícios complementares específicos.

O programa incluirá:

- Aquecimento estruturado
- Exercícios excêntricos (Nordic Hamstrings, Copenhagen)
- Fortalecimento de core
- Exercícios pliométricos progressivos
- Treinamento de equilíbrio e propriocepção
- Progressões funcionais específicas para o futebol

PARTE 1 – EXERCÍCIOS DE CORRIDA – 8 MINUTOS

11+

1 CORRIDA PARA A FRENTE O trajeto é composto de 8 a 10 pares de cones paralelos, aprox. 5-6m um do outro. Dois jogadores começam ao mesmo tempo no primeiro par de cones. Correr juntos por todo o trajeto até o último par de cones. Na volta, aumentar progressivamente a velocidade à medida que o corpo aquece. 2 séries	2 CORRIDA QUADRIL PARA FORA Andar ou correr em ritmo leve (jogging), parando em cada par de cones para erguer o joelho e rotacionar o quadril para fora. Alternar entre as pernas esquerda e direita de um cone a outro. 2 séries	3 CORRIDA QUADRIL PARA DENTRO Andar ou correr em ritmo leve (jogging), parando em cada par de cones para erguer o joelho e rotacionar o quadril para dentro. Alternar as pernas esquerda e direita de um cone a outro. 2 séries
4 CORRIDA CONTORNANDO O PARCEIRO Correr para a frente em dupla até o primeiro par de cones. Fazer o movimento de shuffle ("embralhamento") para o lado em 90° para encontrar-se no meio. Em movimento de shuffle, cada um dos parceiros completa um círculo contornando o outro, depois volta aos cones. Repetir para cada par de cones. Não esquecer de ficar na ponta dos pés e manter o centro de gravidade baixo, dobrando quadril e joelhos. 2 séries	5 CORRIDA CONTATO DE OMBROS Correr para a frente em dupla até o primeiro par de cones. Fazer o movimento de shuffle ("embralhamento") para o lado em 90° para encontrar-se no meio, depois saltar para o lado um em direção ao outro e fazer contato de ombro com ombro. Observação: lembre-se de pousar com os dois pés, com os quadril e os joelhos flexionados. Não permita que os joelhos dobrem para dentro. Faça um salto completo e sincronize seu tempo com o parceiro ao saltar e pousar. 2 séries	6 CORRIDA RÁPIDA, PARA A FRENTE E PARA TRÁS Em dupla, correr rapidamente para trás até o segundo par de cones, depois voltar correndo até o primeiro par de cones, mantendo quadril e joelhos levemente flexionados. Repetir o exercício várias vezes, avançando dois cones e pulando um. Lembre-se de dar passadas curtas e rápidas. 2 séries

PARTE 2 – FORTALECIMENTO – PLIOMETRIA – EQUILÍBRIO – 10 MINUTOS

NÍVEL 1 7 BENCH ESTÁTICO Posição inicial: deitado de frente, apoiando o corpo nos antebraços e pés. Os cotovelos devem estar alinhados com os ombros. Exercício: erguer o corpo, apoiando-se nos antebraços, encolher o estômago e manter a posição por 20-30s. O corpo deve ficar em linha reta. Tente não oscilar nem arquear as costas. 3 séries	NÍVEL 2 7 BENCH PERNAS ALTERNADAS Posição inicial: deitado de frente, apoiando o corpo nos antebraços e pés. Os cotovelos devem estar alinhados com os ombros. Exercício: erguer o corpo, apoiando-se nos antebraços, encolher o estômago. Levante uma perna depois a outra, mantendo a posição por aprox. 2s. Prossegue por 40-60s. O corpo deve ficar em linha reta. Tente não oscilar nem arquear as costas. 2 séries	NÍVEL 2 7 BENCH Erguer uma perna e mantê-la erguida. Posição inicial: deitado de frente, apoiando o corpo nos antebraços e pés. Os cotovelos devem estar alinhados com os ombros. Exercício: erguer o corpo, apoiando-se nos antebraços, encolher o estômago. Erguer uma perna (1). 15cm acima do solo, mantendo a posição por 20-30 segundos. O corpo deve estar reto. Não deixar cair o quadril e não deixar os joelhos arqueados. Faça uma breve pausa, troque as pernas e repita. 3 séries
8 BENCH LATERAL ESTÁTICO Posição inicial: deite de lado, com o joelho da perna de baixo dobrado em 90°. Apoiar a parte superior do corpo no antebraço e no joelho. O cotovelo do braço de apoio deve estar alinhado com o ombro. Exercício: erga a perna e o quadril de cima até que o ombro, quadril e joelho estejam em linha reta. Mantenha a posição por 20-30s. Após uma rápida pausa, mude de lado e repita. 3 séries em cada lado	8 BENCH LATERAL LEVANTAR E ABAIXAR O QUADRIL Posição inicial: deite de lado com ambas as pernas retas. Apoiar-se no antebraço e no lado do pé, de modo que o corpo fique em linha reta do ombro ao pé. O cotovelo do braço de apoio deve ficar diretamente abaixo do ombro. Exercício: abaixe o quadril até o solo e erga novamente. Repita por 20-30s. Após um rápido intervalo, mude de lado e repita. 3 séries em cada lado	8 BENCH LATERAL COM A PERNA ERGUIDA Posição inicial: deite de lado com ambas as pernas retas. Apoiar-se no antebraço e na lateral do pé, de modo que o corpo fique em linha reta do ombro ao pé. O cotovelo do braço de apoio deve ficar diretamente abaixo do ombro. Exercício: erga a perna de cima e volte a baixá-la devagar. Repita por 20-30s. Após um breve intervalo, mude de lado e repita. 3 séries em cada lado
9 TENDÕES PRINCÍPIANTE Posição inicial: de joelhos sobre uma superfície macia. Peça a um parceiro para segurar firmemente os seus tornozelos. Exercício: o corpo deve estar inteiramente reto do ombro ao joelho durante o exercício. Incline-se ao máximo para a frente, controlando o movimento com os tendões e os glúteos. Quando não puder mais manter a posição, puxe o peso do corpo nas mãos lentamente, caindo em uma posição pranchada. Repita no mínimo 3-5 vezes e por aprox. 60s. 1 série	9 TENDÕES INTERMEDIÁRIO Posição inicial: de joelhos sobre uma superfície macia. Peça a um parceiro para segurar firmemente os seus tornozelos. Exercício: o corpo deve estar inteiramente reto do ombro ao joelho ao longo do exercício. Incline-se ao máximo para a frente, controlando o movimento com os tendões e os glúteos. Quando já não puder manter a posição, puxe o peso do corpo nas mãos lentamente, caindo em uma posição pranchada. Repita no mínimo 7-10 vezes ou 60s. 1 série	9 TENDÕES AVANÇADO Posição inicial: de joelhos sobre uma superfície macia. Peça a um parceiro para manter seus tornozelos firmemente pressionados para baixo. Exercício: o corpo deve estar alinhado do ombro ao joelho ao longo do exercício. Incline-se para a frente o quanto puder, controlando o movimento com os tendões e os glúteos. Quando já não puder manter a posição, passe o peso do corpo para as mãos lentamente, caindo em uma posição pranchada. Repita no mínimo 12-15 vezes e por 60s. 1 série
10 POSIÇÃO DE APOIO EM UMA PERNA SEGURAR A BOLA Posição inicial: parado em um pé. Exercício: equilibre-se sobre uma perna enquanto segura a bola com ambas as mãos. Mantenha o peso do corpo na planta do pé. Lembre-se: tente não deixar os joelhos caírem. Mantenha a posição por 30s. Repita com a outra perna. É possível tornar o exercício mais difícil passando a bola ao redor da cintura ou por baixo do outro joelho. 2 séries	10 POSIÇÃO DE APOIO EM UMA PERNA ARREMESSANDO A BOLA COM PARCEIRO Posição inicial: em pé, 2-3m de afastamento em relação ao parceiro, ambos parados sobre uma perna. Exercício: mantendo o equilíbrio, de estômago encolhido, arremessar a bola um para o outro. Mantenha o peso na planta do pé. Lembre-se: mantenha o joelho apenas levemente flexionado e tente não deixar dobrar para dentro. Continue o exercício por 30s. Repita com a outra perna. 2 séries	10 POSIÇÃO EM UMA PERNA TESTE SEU PARCEIRO Posição inicial: parado sobre uma perna, em frente ao parceiro e ao alcance da mão. Exercício: enquanto ambos tentam manter o equilíbrio, alternadamente, cada um tenta tirar o outro da posição de equilíbrio em várias direções. Tente equilibrar o peso na planta do pé e não permita que o joelho dobre para dentro. Continue o exercício por 30s. Repita com a outra perna. 2 séries
11 AGACHAMENTOS COM OS DEDOS DO PÉ ERGUIDOS Posição inicial: fique em pé, com os pés separados na largura dos quadris. Coloque as mãos nos quadris, se preferir. Exercício: imagine que você está prestes a sentar-se em uma cadeira. Faça agachamentos, flexionando quadril e joelhos até 90°. Não deixe os joelhos dobrarem para dentro. Abaixar-se devagar, depois endireitar-se mais rápido. Quando as pernas estiverem completamente retas, toque nas pontas dos pés, depois abaixe-se novamente devagar. Repita o exercício por 30s. 2 séries	11 AGACHAMENTOS ARREMETIDOS A PÉ Posição inicial: em pé, com os pés separados na amplitude dos quadris. Coloque as mãos nos quadris, se preferir. Exercício: ande para a frente a um ritmo regular. Enquanto anda, dobre a perna adiantada até quadril e joelho estarem flexionados a 90°. Não deixe o joelho dobrar para dentro. Tente manter a parte superior do corpo e os quadris firmes. Avance pelo gramado (aprox. 10 vezes cada perna) e depois volte. 2 séries	11 AGACHAMENTOS AGACHAMENTOS COM UMA PERNA Posição inicial: parado sobre uma perna, ligeiramente apoiado no parceiro. Exercício: desviar, dobre o joelho ao máximo. Concentre-se em evitar que o joelho dobre para dentro. Dobre o joelho devagar, depois endireite o joelho mais rápido, mantendo os quadris e o tronco alinhados. Repita o exercício 10 vezes em cada perna. 2 séries
12 SALTOS SALTOS VERTICAIS Posição inicial: parado, com os pés afastados na largura dos quadris. Coloque as mãos nos quadris se preferir. Exercício: imagine que você está prestes a sentar-se em uma cadeira. Dobre as pernas devagar até que os joelhos estejam flexionados em aproximadamente 90°, mantenha-se na posição por 2s. Não deixe os joelhos dobrarem para dentro. Da posição agachado, salte para cima o mais alto que puder. Pouse suavemente nas plantas dos pés, com quadril e joelhos levemente flexionados. Repita o exercício por 30s. 2 séries	12 SALTOS SALTOS LATERAIS Posição inicial: em pé, apoiado sobre uma perna, com o tronco levemente inclinado para a frente a partir da cintura. Joelhos e quadris levemente flexionados. Exercício: salte aproximadamente 1m para o lado, da perna de apoio para a perna livre. Pouse suavemente na planta do pé. Dobre levemente os quadris e os joelhos ao pousar e não deixe o joelho dobrar para dentro. Mantenha o equilíbrio em cada salto. Repita o exercício por 30s. 2 séries	12 SALTOS SALTOS NA CAIXA Posição inicial: parado, com os pés separados na largura dos quadris. Imagine que há uma marca de cruz no chão e que você está parado no meio dela. Exercício: alterne saltos para a frente e para trás, de lado e de lado, e na diagonal. Dê saltos tão rápidos e explosivos quanto puder. Pouse suavemente nas plantas dos pés. Não permita que os joelhos dobrem para dentro. Repita o exercício por 30s. 2 séries

PARTE 3 – EXERCÍCIOS DE CORRIDA – 2 MINUTOS

13 CORRIDA ATRAVESSANDO O CAMPO Corra de um extremo a outro do campo, ao ritmo máximo de 75-80%. 2 séries	14 CORRIDA PASSADAS LARGAS/ AOS SALTOS Corra com passadas largas, erguendo bastante o joelho e pousando suavemente na planta do pé. Balance exageradamente os braços para cada passo (braço e perna opostos). Tente não deixar a perna que avança cruzar a linha média do corpo ou os joelhos caírem para dentro. Repita o exercício até alcançar o outro lado do campo, depois volte correndo em ritmo leve (jogging) para recuperar-se. 2 séries	15 CORRIDA PLANT & CUT Corra 4-5 passos, firme-se na perna de fora e corte para mudar a direção. Acelere e corra 5-7 passos em alta velocidade (ritmo máximo de 80-85%) antes de desacelerar e repetir a sequência. Não permita que o joelho dobre para dentro. Repita o exercício até alcançar o outro lado do campo, depois volte. 2 séries
--	---	--

Figura 3. FIFA 11+

Frequência mínima: 2 vezes por semana
Aplicação integrada à rotina de treinamento.

3.1.3 Monitoramento Preventivo

Será realizado registro sistemático da incidência de lesões ao longo da temporada, considerando:

- Tipo de lesão
- Localização anatômica
- Mecanismo
- Tempo de afastamento
- Recorrência

Esse acompanhamento permitirá avaliar a efetividade do programa preventivo.

3.2 Eixo II – Avaliação e Reabilitação Pós-Lesão

O Eixo II destina-se aos atletas que apresentarem lesões durante o período de execução do projeto ou que já se encontrem em processo de recuperação.

Esse eixo contempla avaliação específica, plano individualizado de reabilitação, reavaliação funcional e critérios objetivos para retorno seguro ao esporte.



Figura 4. Protocolo de atendimentos

3.2.1 Avaliação Inicial Pós-Lesão

Será realizada avaliação fisioterapêutica específica contendo:

- Identificação do mecanismo da lesão
- Classificação da gravidade
- Escala de dor
- Amplitude de movimento
- Força muscular segmentar
- Testes funcionais específicos
- Comparação com membro contralateral

3.2.2 Intervenção Fisioterapêutica

O plano terapêutico poderá incluir:

- Controle de dor e inflamação
- Recuperação de mobilidade
- Fortalecimento progressivo
- Exercícios excêntricos específicos
- Treino de estabilidade
- Treino proprioceptivo
- Progressão funcional
- Treino de retorno ao esporte (Return to Play)

As sessões serão conduzidas pelos discentes sob supervisão direta do fisioterapeuta responsável.

3.2.3 Critérios para Alta e Retorno ao Esporte

A liberação ocorrerá mediante:

- Ausência de dor durante gestos esportivos
- Recuperação $\geq 90\%$ da força comparada ao membro contralateral
- Amplitude de movimento simétrica
- Execução adequada dos testes funcionais
- Aprovação da avaliação final
- Alinhamento com comissão técnica

Será registrada reavaliação final documentada.



Figura 5. Processo de reabilitação

4. MATERIAIS E ESPAÇO NECESSÁRIO

As atividades do projeto serão realizadas prioritariamente na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho – UNIFAGOC, espaço destinado às atividades de avaliação, prevenção e reabilitação fisioterapêutica.

Os materiais necessários para execução das avaliações funcionais, exercícios preventivos e intervenções fisioterapêuticas já se encontram disponíveis na Clínica Escola, não havendo necessidade de aquisição de novos equipamentos para a implementação do projeto.

Entre os recursos disponíveis destacam-se equipamentos e materiais utilizados rotineiramente na prática fisioterapêutica e no treinamento funcional, como colchonetes, faixas elásticas, minibands, halteres, cones, escada de agilidade, superfícies instáveis e demais instrumentos utilizados para avaliação e exercícios terapêuticos.

Dessa forma, a infraestrutura existente na Clínica Escola de Fisioterapia do UNIFAGOC oferece condições adequadas para o desenvolvimento das atividades propostas no projeto.

5. HORÁRIOS DE ATENDIMENTO

Os atendimentos serão realizados na Clínica Escola de Fisioterapia do UNIFAGOC, sob supervisão do professor responsável pelo projeto, com participação dos discentes integrantes da Liga Acadêmica de Fisioterapia Esportiva (LAFE). Os atendimentos ocorrerão duas vezes por semana, nos seguintes dias e horários:

- Terças-feiras – 20h30
- Quintas-feiras – 20h30

Durante esses períodos serão realizadas avaliações funcionais, intervenções preventivas e atendimentos fisioterapêuticos voltados à reabilitação dos atletas que apresentarem lesões. As atividades serão conduzidas pelos alunos da Liga Acadêmica, devidamente orientados e supervisionados pelo professor responsável, garantindo organização do atendimento, segurança assistencial e qualidade das condutas fisioterapêuticas realizadas.

7. ORÇAMENTO

A execução do presente projeto não demanda, inicialmente, a aquisição de materiais ou equipamentos específicos, uma vez que as atividades serão desenvolvidas utilizando a infraestrutura e os recursos já disponíveis na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho – UNIFAGOC.

A clínica dispõe dos materiais necessários para a realização das avaliações funcionais, intervenções preventivas e atendimentos fisioterapêuticos, incluindo equipamentos utilizados em exercícios terapêuticos, treinamento funcional e reabilitação musculoesquelética.

Entretanto, ao longo da execução do projeto, os alunos integrantes da Liga Acadêmica de Fisioterapia Esportiva (LAFE) poderão submeter propostas em editais institucionais de extensão ou fomento acadêmico, com o objetivo de viabilizar a aquisição de materiais complementares que possam contribuir para o aprimoramento das atividades desenvolvidas.

No que se refere aos recursos humanos, prevê-se a necessidade de destinação de carga horária docente específica para supervisão e acompanhamento das atividades extensionistas, considerando que o projeto será desenvolvido sob orientação de professor fisioterapeuta responsável pela coordenação técnica das ações, acompanhamento dos discentes e garantia da qualidade assistencial das atividades realizadas.

Dessa forma, o orçamento do projeto está essencialmente vinculado à alocação de carga horária docente para supervisão das atividades extensionistas, não havendo, neste momento, previsão de custos adicionais para aquisição de infraestrutura ou materiais permanentes.

Tabela 1. Orçamento

ITEM	DESCRIÇÃO	JUSTIFICATIVA	CUSTO ESTIMADO
INFRAESTRUTURA	Utilização da Clínica Escola de Fisioterapia do UNIFAGOC	Espaço destinado às avaliações, intervenções preventivas e atendimentos fisioterapêuticos dos atletas participantes do projeto	Sem custo
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	Equipamentos e materiais já disponíveis na Clínica Escola (faixas elásticas, minibands, colchonetes, cones, materiais de avaliação funcional, entre outros)	Materiais necessários para avaliações funcionais, exercícios preventivos e intervenções fisioterapêuticas já existentes na instituição	Sem custo
MATERIAIS COMPLEMENTARES (EVENTUAIS)	Possível aquisição futura de materiais específicos	Caso necessário, os alunos da Liga Acadêmica poderão submeter propostas em editais institucionais de extensão para aquisição de materiais que auxiliem nas atividades do projeto	A definir conforme edital
RECURSOS HUMANOS	Professor fisioterapeuta responsável pela supervisão do projeto	Necessidade de destinação de carga horária para acompanhamento das atividades extensionistas, supervisão dos discentes e garantia da qualidade técnica dos atendimentos	Carga horária institucional

8. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que, por meio da execução deste projeto, seja possível contribuir para a promoção da saúde musculoesquelética dos atletas das categorias de base do Sport Club Aymorés, por meio da identificação precoce de fatores de risco associados às lesões esportivas e da implementação de estratégias preventivas fundamentadas em evidências científicas.

Com a realização das avaliações funcionais, espera-se identificar possíveis déficits relacionados à força muscular, estabilidade, mobilidade e controle neuromuscular, permitindo o desenvolvimento de programas preventivos direcionados às necessidades individuais e coletivas dos atletas.

A implementação do programa preventivo integrado à rotina de treinamentos poderá contribuir para a redução da incidência de lesões musculoesqueléticas, melhora do desempenho funcional dos atletas e maior segurança na prática esportiva.

Além disso, o eixo voltado à avaliação e reabilitação pós-lesão permitirá acompanhamento fisioterapêutico adequado aos atletas que apresentarem lesões durante o período de execução do projeto, favorecendo processos de recuperação mais seguros, reabilitação funcional eficiente e retorno gradual às atividades esportivas.

Do ponto de vista acadêmico, espera-se que o projeto proporcione aos discentes da Liga Acadêmica de Fisioterapia Esportiva (LAFE) uma importante experiência prática no contexto da fisioterapia esportiva, possibilitando o desenvolvimento do raciocínio clínico, habilidades de avaliação funcional e condução de programas preventivos e de reabilitação.

Adicionalmente, o projeto poderá contribuir para o fortalecimento da integração entre universidade e comunidade esportiva, ampliando a atuação extensionista do curso de Fisioterapia do UNIFAGOC e consolidando a Clínica Escola como espaço de promoção da saúde, prevenção de lesões e acompanhamento fisioterapêutico no contexto esportivo.

Por fim, espera-se que os dados obtidos ao longo da execução do projeto possam subsidiar futuras produções acadêmicas, trabalhos científicos e relatórios técnicos relacionados à fisioterapia esportiva e à prevenção de lesões no futebol de base.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARLIANI, G. G. et al. Prospective study of injuries occurring during the 2019 Brazilian Football Championship. *Acta Ortopédica Brasileira*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 207–210, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-785220212904241563>
2. BANGERT, Y. et al. The impact of injury on career progression in elite youth football—findings at 10 years. *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 7, p. 1915, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm13071915>
3. BITTENCOURT, N. F. N. et al. Complex systems approach for sports injuries: moving from risk factor identification to injury pattern recognition—narrative review and new concept. *British Journal of Sports Medicine*, v. 50, n. 21, p. 1309-1314, 2016.
4. BIZZINI, M.; DVORAK, J. FIFA 11+: an effective programme to prevent football injuries in various player groups worldwide—a narrative review. *British Journal of Sports Medicine*, v. 49, p. 577-579, 2015.
5. BIZZINI, M.; JUNGE, A.; DVORAK, J. Implementation of the FIFA 11+ football warm-up programme: how to approach and convince the football associations to invest in prevention. *British Journal of Sports Medicine*, v. 47, n. 12, p. 803-806, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2012-092124>
6. CROISIER, J. L. et al. Strength imbalances and prevention of hamstring injury in professional soccer players: a prospective study. *The American Journal of Sports Medicine*, v. 36, n. 8, p. 1469-1475, 2008.
7. EKSTRAND, J. et al. Injury incidence and injury patterns in professional football: the UEFA injury study. *British Journal of Sports Medicine*, v. 45, n. 7, p. 553-558, 2011.
8. FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION (FIFA). The 11+: a complete warm-up programme to prevent injuries. Zurich: FIFA Medical Assessment and Research Centre (F-MARC), 2005.
9. GONÇALVES, A. P. et al. Avaliações funcionais e uso da termografia infravermelha no futebol profissional brasileiro. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, v. 20, n. 3, p. 144-152, 2021.
10. HÄGGLUND, M.; EKSTRAND, J. Methods for epidemiological study of injuries to professional football players: developing the UEFA model. *British Journal of Sports Medicine*, v. 39, n. 6, p. 340-346, 2005.
11. INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE ADVANCEMENT OF KINANTHROPOMETRY (ISAK). International standards for anthropometric assessment. Adelaide: National Library of Australia, 2001.

12. JÚNIOR, J. A. S. et al. Questionário de prontidão para o esporte com foco nas lesões musculoesqueléticas. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 22, n. 5, p. 361-367, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1517-869220162205159806>
13. KENNEDY, M. D. et al. Can preseason fitness measures predict time to injury in varsity athletes? A retrospective case-control study. Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation, Therapy & Technology, v. 4, n. 1, p. 26, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1186/1758-2555-4-26>
14. MENDONÇA, L. D. et al. How injury registration and preseason screening are performed: an international survey of sports physical therapists. Physical Therapy in Sport, v. 53, p. 151-157, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2021.08.014>
15. ORCHARD, J. et al. Systematic review of the literature on the effectiveness of injury prevention programs in football. Sports Medicine, v. 44, n. 11, p. 1537-1548, 2014.
16. THORBORG, K. et al. Effect of specific exercise-based football injury prevention programmes on the overall injury rate in football: a systematic review and meta-analysis of the FIFA 11 and 11+ programmes. British Journal of Sports Medicine, v. 51, n. 7, p. 562-571, 2017.
17. VAN MECHELEN, W.; HLOBIL, H.; KEMPER, H. C. G. Incidence, severity, aetiology and prevention of sports injuries: a review of concepts. Sports Medicine, v. 14, n. 2, p. 82-99, 1992.