

**PREVALÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS DE FUTSAL RECREACIONAL**Androvaldo Lopes Pinheiro<sup>1</sup>  
Ricelli Endrigo Ruppel da Rocha<sup>2</sup>**RESUMO**

O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de lesões em atletas recreacionais de futsal durante o período de 2015. A amostra foi composta de 73 atletas recreacionais de futsal masculino que participaram das principais competições de 2015. Foram avaliadas através de um questionário recordatório as situações em que aconteceram as lesões, circunstância, tipo, localização e gravidade. Os resultados mostraram que 52,05% dos atletas apresentaram algum tipo de lesão e 17,80% foram reincidentes. As lesões em membros inferiores (24,5% joelho, 19,2% coxa, 17,5% virilha, 10,5% tornozelo) foram as mais frequentes. Estiramentos musculares e entorses representaram 43,8% e 33,3% das lesões, respectivamente, e 50,8% das lesões foram classificadas como graves. Conclui-se, que os atletas recreacionais de futsal, durante o período de 2015 apresentaram uma alta prevalência de lesões graves nos membros inferiores.

**Palavras-chave:** Futsal. Lesões. Esporte recreacional.

**ABSTRACT**

Injuries prevalence in recreational futsal athletes

This study aimed to evaluate the injuries prevalence in recreational futsal athletes throughout 2015. The sample consisted of 73 male futsal recreational athletes who participated in the main competitions in 2015. Situations in which happened the injuries, circumstances, type, location and severity were evaluated through a recall questionnaire. The results showed that 52.05% of the athletes presented some type of injury and 17.80% were recurrent. The lower limbs injuries (24.5% knee, 19.2% thigh, 17.5% groin, 10.5% ankle) were the most frequent. Muscle stretches and sprains represented 43.8% and 33.3% of the injuries, respectively, and 50.8% of the injuries were classified as severe. It was concluded, the futsal recreational athletes showed a severe injuries high prevalence in the lower limbs, throughout 2015.

**Key words:** Futsal. Injuries. Recreational Sport.

1-Graduando em Educação Física Bacharelado pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil.  
2-Professor da Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil.

E-mails dos autores:  
andropinheiro@hotmail.com  
ricelliendrigo@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

No Brasil, o Futsal é considerado a modalidade esportiva com maior número de praticantes, com aproximadamente 12 milhões de adeptos (CBFS, 2008).

Entretanto, a maioria dos jogadores de Futsal é considerada recreacional, apesar de não encontrarmos referências com relação ao número de praticantes recreacionais.

Um dos grandes problemas da prática do Futsal por atletas recreacionais é a falta de um programa de treinamento específico e sistematizado (*Periodização*) durante a temporada competitiva, o que pode aumentar o risco de lesões.

Além de não haver uma periodização adequada do treinamento, outros fatores podem aumentar o risco de lesões, como baixo condicionamento físico, sobrepeso, locais, equipamentos e características individuais de atletas recreacionais de futsal (Conte, 2002; Powell, citados por Beier e Pedralli, 2010).

Vários estudos têm mostrado uma alta prevalência de lesões em atletas profissionais de futsal (Kurata, Martins Junior e Nowotny, 2007, Ribeiro e Costa, 2006), em contrapartida, existe uma escassez de pesquisas com atletas recreacionais.

É de suma importância avaliar as principais lesões e suas características em jogadores recreacionais de futsal para que posteriormente, conhecendo mais sobre o assunto, este grupo possa buscar metodologias que possam reduzir a taxa de lesões, diminuindo os efeitos negativos que as mesmas causam a saúde e a qualidade de vida dos seus praticantes.

Portanto, o objetivo desta pesquisa foi identificar a prevalência de lesões e suas respectivas características em atletas recreacionais de futsal no município de Monte Carlo-SC, durante uma temporada de competições.

Hipotetizamos que os jogadores de futsal recreacional apresentaram altas taxas de lesões durante uma temporada competitiva, principalmente localizado nos membros inferiores.

## MATERIAS E MÉTODOS

### Amostra

Esta pesquisa se caracterizou como um estudo descritivo, retrospectivo e com delineamento transversal.

A amostra foi definida a partir do cálculo amostral proposto por Rodrigues (2002) e se baseou no número de 90 atletas recreacionais que participaram da primeira divisão de futsal municipal em 2015, considerando um erro de 5% e uma probabilidade ( $p$ ) de 50%.

A população foi composta por 73 atletas da primeira divisão municipal de futsal de Monte Carlo-SC. A seleção da amostra foi randomizada e por sorteio para a obtenção dos 73 atletas.

Os critérios de inclusão para o estudo foram atletas do sexo masculino que tenham participado de competições durante o ano de 2015 e de exclusão atletas que não tenham participado de competições no ano de 2015 e que não aceitaram participar do estudo.

Todos os participantes da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para participar da pesquisa conforme preconiza a resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 10 de outubro de 2012.

### Delineamento de pesquisa

Inicialmente foi realizado um agendamento com as equipes para determinar o horário para a apresentação e procedimentos da pesquisa e em outro dia que coincidiu com os horários de treinamento das equipes, foram aplicados os questionários. Com os atletas em que as equipes não tinham horário fixo de treinamento, foi coletado os dados dos atletas durante o período de uma competição que aconteceu no período de julho a agosto (Copa Pôr do Sol), sendo aplicado os questionários entre os jogos da competição de acordo com a seguinte ordem: a) Questionário das características gerais e; b) Questionário de lesões.

### Avaliação das características dos atletas

Para avaliar as características gerais dos atletas recreacionais foi utilizado um questionário semi-estruturado contendo

questões relacionadas à idade, peso, estatura, tempo de prática do esporte (futsal), há quantos anos participa da primeira divisão do campeonato municipal, quantos treinamentos realiza durante a semana, qual tipo de treinamento (físico, técnico/tático), duração dos treinamentos (físico, técnico/tático).

### Avaliação das lesões

Para avaliação das lesões e suas características foi utilizado a proposta de Fuller e colaboradores (2006). Aplicamos um formulário recordatório detalhando as lesões que aconteceram em situação de treinamento físico, treinamento técnico/tático, jogos oficiais e não oficiais.

O registro das lesões foi baseado nas circunstâncias (com contato e sem contato), a localização, o tipo e a gravidade. A gravidade das lesões foi classificada da seguinte forma:

- a) Muito leve: O jogador se recupera com um dia de descanso.
- b) Leve: O jogador precisa de 2 a 3 dias para se recuperar
- c) Moderada: O jogador precisa de um período de 3 a 7 dias para retornar aos treinamentos;
- d) Grave: O jogador precisa de um período de 8 a 28 dias para voltar aos treinamentos;

- e) Muito Grave: O jogador precisa de um período de mais de 28 dias para voltar aos treinamentos.

### Análise estatística

Foi realizada a análise descritiva dos dados e apresentado como mínimo, máximo, média, desvio padrão (DP), frequência relativa (%) e frequência absoluta. Todas as análises foram realizadas com o programa Excel.

### RESULTADOS

A tabela 1 demonstra os dados de características da amostra dos atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo-SC.

O grupo estudado apresenta idade média de 26,79 anos, estatura média de 1,73 metros, média de peso de 77,43 quilos. Apresenta ainda uma média de 7,9 anos de participações no campeonato municipal de futsal e disputou em média de 4,2 competições no ano de 2015.

A tabela 2 demonstra o número de treinamentos realizados pelos atletas recreacionais de futsal.

Observamos que 27,3% treinam somente uma vez na semana, outros 27,3% treinam três vezes na semana, enquanto 23,2% treinam duas vezes na semana.

**Tabela 1** - Características da amostra de atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC.

| Características                                       | Média | Dp    |
|---|-------|-------|
| Idade (anos)  | 26,79 | 6,99  |
| Estatura (metros)                                     | 1,73  | 0,07  |
| Peso (quilos)   | 77,43 | 11,79 |
| Tempo de Prática (anos)                               | 15,9  | 7,04  |
| Anos de participação em campeonatos municipais (anos) | 7,9   | 4,72  |
| Competições em 2015 (número)                          | 4,2   | 2,30  |

**Tabela 2** - Número de treinamentos realizados por semana pelos atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC.

| Frequência por semana (dias) | F  | (%)  |
|------------------------------|----|------|
| 0                            | 7  | 9,5  |
| 1                            | 20 | 27,3 |
| 2                            | 17 | 23,2 |
| 3                            | 20 | 27,3 |
| 4                            | 2  | 2,7  |
| 5                            | 7  | 9,5  |

## Revista Brasileira de Futsal e Futebol

ISSN 1984-4956 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbff.com.br](http://www.rbff.com.br)

**Tabela 3** - Características dos treinamentos realizados pelos atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC.

| <b>Tipo de treinamentos</b> | <b>F</b> | <b>(%)</b> |
|-----------------------------|----------|------------|
| Tático, técnico e físico    | 9        | 12,3       |
| Outros                      | 64       | 87,7       |

**Tabela 4** - Duração das sessões de treinamento realizadas pelos atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC.

| <b>Duração dos treinamentos</b> | <b>F</b> | <b>(%)</b> |
|---------------------------------|----------|------------|
| 1 Hora                          | 59       | 80,8       |
| >1 Hora                         | 7        | 9,6        |
| Não treinam                     | 7        | 9,6        |

**Tabela 5** - Prevalência de lesões durante o ano de 2015 em atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC.

|                    | <b>F Atletas (n=73)</b> | <b>(%)</b> |
|--------------------|-------------------------|------------|
| Sem lesões         | 35                      | 47,95      |
| Atletas lesionados | 38                      | 52,05      |
| Reincidentes       | 13                      | 17,80      |

A tabela 3 apresenta os resultados das características dos treinos realizados pelos atletas recreacionais.

Realizam um programa de treinamento completo (tático, técnico e físico) 9% dos atletas recreacionais de futsal e 87,7% não realizam esse tipo de treinamento.

Na tabela 4 apresenta-se os resultados do tempo de duração de cada sessão de treinamento realizada pelos atletas recreacionais.

As sessões de treinamento dos atletas recreacionais de futsal duram em média 1 hora

com 80,8% e 9,6% treinam mais de 1 hora por sessão de treinamento.

A tabela 5 mostra a prevalência das lesões nos atletas pesquisados.

Dos atletas de futsal avaliados, 47,95% não sofreram nenhuma lesão no ano de 2015, enquanto 52,05% apresentaram algum tipo de lesão e desses 17,80% foram reincidentes.

Na tabela 6 encontram-se os locais de ocorrência das lesões nos atletas recreacionais de futsal.

A maior prevalência de lesão foi no joelho com 24,5%, coxa 19,2% e virilha 17,5%.

**Tabela 6** - Local de ocorrência das lesões em atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC ocorridas durante o ano de 2015.

| <b>Local da lesão</b> | <b>F</b>  | <b>(%)</b> |
|-----------------------|-----------|------------|
| Cabeça                | 1         | 1,7        |
| Ombro                 | 3         | 5,2        |
| Punho                 | 1         | 1,7        |
| Mão                   | 2         | 3,5        |
| Quadril               | 1         | 1,7        |
| Virilha               | 10        | 17,5       |
| Coxa                  | 11        | 19,2       |
| Joelho                | 14        | 24,5       |
| Perna                 | 5         | 8,7        |
| Tornozelo             | 6         | 10,5       |
| Pé                    | 1         | 1,7        |
| Dedo do pé            | 2         | 3,5        |
| <b>Total</b>          | <b>57</b> | <b>100</b> |

## Revista Brasileira de Futsal e Futebol

ISSN 1984-4956 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbff.com.br](http://www.rbff.com.br)

**Tabela 7** - Características das lesões em atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC registradas no ano de 2015.

| Tipo de lesão                      | F  | (%)  |
|------------------------------------|----|------|
| Choque com perda de consciência    | 1  | 1,7  |
| Lesão ligamentar com instabilidade | 1  | 1,7  |
| Lesão ligamentar sem instabilidade | 3  | 5,2  |
| Fratura                            | 1  | 1,7  |
| Luxação/subluxação                 | 3  | 5,2  |
| Estiramento Muscular               | 25 | 43,8 |
| Entorse                            | 19 | 33,3 |
| Contusão                           | 3  | 5,2  |
| Tendinite/tendinose                | 1  | 1,7  |

**Tabela 8** - Circunstância de ocorrência das lesões em atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC durante o ano de 2015.

| Circunstância | F  | (%)   |
|---------------|----|-------|
| Com contato   | 16 | 28,1% |
| Sem contato   | 41 | 71,9% |

**Tabela 9** - Gravidade das lesões em atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC durante o período de 2015.

| Gravidade em dias | F         | (%)        |
|-------------------|-----------|------------|
| 1 Muito leve      | 1         | 1,7        |
| 2 Leve            | 1         | 1,7        |
| 7 Moderada        | 13        | 22,8       |
| 14 Grave          | 13        | 22,8       |
| >30 Muito Grave   | 29        | 50,8       |
| <b>Total</b>      | <b>57</b> | <b>100</b> |

**Tabela 10** - Tabela de intervalo de classes para o tempo de prática associado a lesões em atletas recreacionais de futsal do município de Monte Carlo SC.

| Anos de prática esportiva | Número de casos com lesões | %    | Número de casos sem lesões | %    |
|---------------------------|----------------------------|------|----------------------------|------|
| 4 a 9 anos                | 6                          | 10,5 | 8                          | 22,8 |
| 10 a 15 anos              | 13                         | 22,8 | 9                          | 25,7 |
| 16 a 21 anos              | 24                         | 42,1 | 11                         | 31,4 |
| 22 a 27 anos              | 11                         | 19,3 | 6                          | 17,1 |
| 28 a >30 anos             | 3                          | 5,2  | 1                          | 2,8  |

Na tabela 7 encontram-se as características das lesões encontradas nos atletas recreacionais.

As principais lesões encontradas foram de estiramentos musculares com 43,8% e entorses com 33,3%.

A tabela 8 apresenta os resultados da circunstância de ocorrência das lesões nos atletas recreacionais de futsal. A maioria das lesões ocorreu sem o contato físico (71,9%) e com contato físico somente 28,1% das lesões.

A tabela 9 mostra os resultados da gravidade das lesões dos atletas recreacionais de futsal.

Observa-se que 50,8% das lesões foram descritas como muito graves, afastando os atletas recreacionais dos jogos e treinamentos por mais de 30 dias, enquanto

que 22,8% das lesões foram classificadas como graves, afastando os atletas dos jogos e treinamentos por um período de 14 dias.

Além disso, 22,8% dos atletas recreacionais tiveram lesões de intensidade moderada, necessitando de 7 dias de afastamento das competições e treinamentos.

A tabela 10 apresenta os resultados relacionando a taxa de lesões com o tempo de prática do futsal. Os atletas foram classificados em 5 classes, os atletas com experiência de prática entre 4 a 9 anos representaram 10,5% dos lesionados, 10 a 15 anos 22,8%, a maior taxa de lesionados aconteceu em atletas com experiência entre 16 a 21 anos 42,1% enquanto atletas com 22 a 27 anos de prática representaram 19,3% dos lesionados.

**DISCUSSÃO**

O futsal está associado a um alto índice de lesões corporais, devido aos padrões de movimentos que são exigidos, como saltos, corridas curtas e longas, mudanças rápidas de direção, cabeceios, chutes e muito contato físico entre os jogadores (Baldaço e colaboradores, 2010; Serrano e colaboradores, 2013).

Na presente investigação 52,05% dos atletas recreacionais de futsal apresentaram lesões durante uma temporada de competições.

Em um estudo realizado por Abrahão e colaboradores (2009), com 21 atletas recreacionais de futsal mostrou que (57,14%) atletas tiveram algum tipo de lesão, número que está pouco acima dos encontrados nessa pesquisa, ambos estudos com atletas que não realizam treinamento sistematizado, o que pode ter contribuído para a alta prevalência de lesões.

Em outra investigação com 86 jovens entre 13 a 15 anos, que participaram de uma temporada competitiva na modalidade esportiva de futsal, verificou uma prevalência de lesões de 26,74% (Vanderlei e colaboradores, 2010), não corroborando com a presente pesquisa.

As diferenças da prevalência de lesões entre os estudos podem estar relacionadas as características do treinamento que os atletas recreacionais realizam.

A maioria dos atletas recreacionais de futsal do presente estudo (87,7%) não realizam treinamento sistematizado e periodizado, abrangendo todos os aspectos importantes que devem ser considerados no treinamento desportivo, como a organização das cargas de treinamento, a divisão entre treinamento técnico, tático e físico, exercícios de flexibilidade, entre outros, o que pode explicar a alta prevalência de lesões nos jogadores avaliados nesse estudo.

Quanto ao mecanismo da lesão o presente estudo encontrou prevalência muito alta (71,9%) em lesões sem contato físico e (28,1%) com contato.

Já Dantas (2007) em um estudo com atletas profissionais de futsal, mostrou que 63% das lesões aconteceram com contato físico e 37% sem contato.

Em um estudo com atletas da categoria sub-20 de futsal, 65,62% das lesões

aconteceram com contato físico, enquanto que 34,38% foram sem contato físico (Ribeiro e Costa, 2006).

A diferença entre os dados de atletas recreacionais que tiveram maior prevalência de lesão sem contato físico pode estar ligado ao treinamento defasado, e a fatores extrínsecos ao jogo como condições da quadra, condicionamento físico, saúde, dentre outros, e ainda também a falta de um programa preventivo (Rose, Tadiello e Júnior (2006) citado por Kurata, Martins Junior e Nowotny (2007), Santos e colaboradores 2009).

O presente estudo encontrou as maiores prevalências de lesões nos membros inferiores sendo que 24,5% foram no joelho, 19,2% na coxa, 17,5% na virilha e 10,5% no tornozelo.

Kurata, Martins Junior e Nowotny (2007) em um estudo com 21 atletas durante uma competição também encontraram maior prevalência de lesões em membros inferiores sendo responsáveis por 88,24%, divididos em; 32,35% no tornozelo, 17,65% joelho e 14,71% no pé.

Dantas (2007) também encontrou uma maior prevalência em lesões no tornozelo 44,4%, seguida de coxa 25,9% e joelho 18,5%. Tal índice de lesão em membros inferiores pode estar associada a alta demanda exigida pelo esporte nesses seguimentos.

Dantas (2007) defendeu que alterações posturais são outro fator importante que leva ao aparecimento de lesões, resultado de encurtamentos e de retrações atingindo os membros inferiores.

Quanto ao tipo de lesão esse estudo apontou que estiramento muscular teve uma maior prevalência correspondendo a 43,3% e entorses 33,3%.

Lacerda (2012) em um estudo com 50 atletas encontrou dados similares, com uma prevalência de 32% para estiramento musculares, 26% para entorses e 12% para fraturas.

Monteiro e Ovando (2011) pesquisando 15 atletas de futebol e 15 de futsal e encontraram no futebol uma incidência de 40% pra entorses e 40% estiramento muscular, no futsal a incidência de 90% para entorses.

Quanto a gravidade das lesões esse estudo apontou que 50,8% das lesões foram

apontadas como graves, necessitando de um período maior de 30 dias de afastamento das atividades, 22,8% tiveram afastamento de 7 dias e outros 22,8% 14 dias de afastamento.

Ribeiro e Costa (2006) em um estudo com 23 atletas sub-20 relatou que 65,62% das lesões não precisaram de nenhum um dia de afastamento, 15,62% um dia de afastamento e 12,5% mais de 7 dias de afastamento.

Waltrick (2009) em seu estudo com atletas profissionais observou que 34,6% das lesões precisaram de um período de 4-7 dias de afastamento sendo classificado como suave, 22,4% também foram classificadas como suaves necessitando de até 3 dias de afastamento e outros 22,4% descritas como moderadas, necessitando de 12 a 15 dias de afastamento.

O auto índice de lesões tidas como graves no nosso estudo, podem estar associadas ao fato de que após a ocorrência das lesões os atletas recreacionais não buscaram atendimento médico e nem trataram suas lesões, o que pode ter afetado o tempo de recuperação dos mesmos.

Nos estudos de Waltrick (2009) e Ribeiro e Costa (2006) os atletas pesquisados contavam com apoio de equipe médica, fisioterapeuta e ou preparador físico.

Dentre os atletas pesquisados 80,8% realizam treinamentos com duração de 60 minutos por dia. Quanto a frequência semanal 27,3% treinam apenas uma vez por semana e outros 27,3% treinam três vezes na semana.

Podemos dizer que esse tempo de treinamento é pequeno, em comparação ao estudo Dantas (2007) com atletas profissionais registrou uma média de 104,4 minutos de treino por dia e 7,3 treinos por semana.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os atletas recreacionais de futsal de Monte Carlo-SC, apresentaram uma alta prevalência de lesões na temporada corrente, sendo que a maioria delas foram classificadas como graves, quanto a circunstância a maior prevalência foi sem contato, quanto ao segmento corporal, os membros inferiores foram os mais acometidos, quanto ao local anatômico, o joelho, seguido da coxa, virilha e tornozelo foram os mais lesionados, em relação ao tipo de lesão o entorse teve maior prevalência juntamente com o estiramento muscular.

Sugere-se que mais estudos sejam realizados com atletas recreacionais de futsal em diferentes grupos e idades, e que profissionais de educação física acompanhem esses jogadores, elaborando programas de treinamento periodizado para diminuir o quadro de lesões.

## REFERÊNCIAS

1-Abrahão, G. A.; Caixeta, L. F.; Rodrigues L. B.; Siqueira, D. P. P.; Carvalho, L. C.; Matheus, J. P. C.; Incidência das lesões ortopédicas por segmento anatômico associado à avaliação da frequência e intensidade da dor em uma equipe de futebol amador. *Brazilian Journal of Biomechanics*. Vol. 3. Num. 2. 2009. p.152-158.

2-Beier, L. F. T.; Pedralli, M. L.; Características de lesões no futebol amador em Torres-RS. *Efdeportes Revista Digital*. Ano 15. Num. 144. 2009.

3-CBFS, Confederação Brasileira de Futebol de Salão. *História do Futsal*, 2008. Disponível em: <<http://cbfs.com.br/2015/selecao/historia/>> Acesso em: 15 de nov. 2016.

4-Dantas, J. A.; Frequência das lesões nos membros inferiores no futsal profissional. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*. Num. 4. 2007. p.220-229.

5-Fuller, C.W.; Ekstrand, J.; Junge, A.; Andersen, T. E.; Bahr, R.; Dvorak, J.; Hagglund, M.; Mccrory, P.; Meeuwisse, W. H.; Consensus statement on injury definitions and data collection procedures in studies of football (soccer) injuries. *British journal of sports medicine*. 2006. p.193-201.

6-Kurata, D. M.; Martins Junior, J.; Nowotny, J. P. Incidência de lesões em atletas praticantes de futsal. *Iniciação Científica CESUMAR*. Vol. 9. Num. 01 .2007. p.45-51.

7-Lacerda, A. K. A. Prevalência de lesões musculoesqueléticas em atletas profissionais de futsal. *Dissertação de Mestrado*. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Vila Real. 2012.

8-Monteiro, P. C.; Ovando, R. G. de M.; Incidências de lesões em jogadores de futebol

## Revista Brasileira de Futsal e Futebol

ISSN 1984-4956 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

[www.ibpex.com.br](http://www.ibpex.com.br) / [www.rbff.com.br](http://www.rbff.com.br)

---

e futsal em Campo Grande-MS. Fiep Bulletin. Vol. 81. 2011.

9-Ribeiro, R. N.; Costa, L. O. P.; Análise epidemiológica de lesões no futebol de salão durante o XV Campeonato Brasileiro de Seleções Sub 20. Revista Brasileira Medicina Esporte. Vol. 12. Num. 1. 2006.

10-Rodrigues, P.C. Bioestatística. 3ª edição. Niterói. Editora da Universidade Federal Fluminense. 2002.

11-Santos, F.J.; Santos L. P.; Ferreira, A. P. B.; Costa, R. S. C.; Prevalência de lesões de membros inferiores em atletas de futsal feminino dos jogos universitários de Pernambuco. TCC. Universidade Salgado de Oliveira. Recife. 2009.

12-Serrano, J. M.; Shahidian, S.; Voser, R. C.; Leite, N.; Incidência e fatores de risco de lesões em jogadores de futsal portugueses. Revista Brasileira Medicina Esporte. Vol. 19. Num. 2. 2013.

13-Vanderlei, F. M.; Bastos, F. N.; Vidal, R. V. C.; Vanderlei, L. C. M.; Netto Junior, J.; Pastre, C. M.; Análise de lesões desportivas em jovens praticantes de futsal. Colloquium Vitae. Vol. 2. Num. 2. 2010.

14-Waltrick, R. D.; Incidência de lesão em equipes de futsal que disputam a divisão especial em Santa Catarina. TCC. Unisul-Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão. 2004.

Recebido para publicação em 27/11/2016

Aceito em 07/02/2017