www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/7aa36w33

Comparação da entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol

Comparison of lateral ankle sprain in soccer and basketball athletes

Aline Remesso Feniar[1]

Allany Cristina Santos De Oliveira

Carolina Aquino Lucas Contre

Ellen Cristiny Rigoli Andrade

Gabriela Ferreira Lima

Stephany Da Silva Brito

Renan Kelver Zagolin

Resumo

A entorse lateral de tornozelo é uma lesão musculoesquelética frequente no esporte, especialmente no futebol e no basquetebol, podendo comprometer o desempenho dos atletas e favorecer episódios recorrentes. O presente estudo teve como objetivo comparar a entorse lateral de tornozelo nessas duas modalidades esportivas, considerando a incidência, os mecanismos de lesão, as estratégias de tratamento e a recorrência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter bibliográfico, descritivo e comparativo, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e PEDro, além do Google Acadêmico. Foram considerados artigos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português e inglês, relacionados à entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol. Após o processo de seleção, 16 artigos foram incluídos na revisão. Os resultados evidenciaram diferenças nos mecanismos de lesão associados às demandas específicas de cada modalidade.

[1] Universidade Cruzeiro do Sul – São Paulo – São Paulo – Brasil.

No futebol, destacaram-se situações de contato indireto, desarmes e mudanças de direção, enquanto, no basquetebol, foram identificadas principalmente situações de aterrissagem e inversão do tornozelo. Em relação ao tratamento e à prevenção, os estudos apontaram benefícios de abordagens fisioterapêuticas que associam controle da dor e do edema, recuperação da amplitude de movimento, fortalecimento muscular, exercícios proprioceptivos, treinamento de equilíbrio e reabilitação funcional progressiva. Programas preventivos estruturados também demonstraram resultados favoráveis na redução de novas lesões. Entretanto, a heterogeneidade metodológica dos estudos e a ausência de comparações diretas entre as modalidades impossibilitaram determinar qual esporte apresenta maior risco de entorse lateral de tornozelo. Conclui-se que a fisioterapia desempenha papel fundamental no tratamento, na reabilitação e na prevenção de recorrências, sendo necessária a individualização das condutas conforme as características e as exigências funcionais de cada modalidade esportiva.

Palavras-chave: Atleta; Fisioterapia; Tratamento; Futebol; Basquetebol**.**

Abstract

Lateral ankle sprain is a common musculoskeletal injury in sports, particularly in soccer and basketball, which can impair athletic performance and predispose individuals to recurrent episodes. This study aimed to compare lateral ankle sprains in these two sports, examining incidence, injury mechanisms, treatment strategies, and recurrence. It is an integrative literature review—bibliographic, descriptive, and comparative in nature—conducted through searches in the PubMed, SciELO, and PEDro databases, as well as Google Scholar. The review included articles published between 2016 and 2026, in Portuguese or English, concerning lateral ankle sprains in soccer and basketball athletes. Following the selection process, 16 articles were included in the review. The results revealed differences in injury mechanisms linked to the specific demands of each sport. In soccer, common scenarios included indirect contact, tackling, and changes in direction, whereas in basketball, injuries were primarily associated with landing and ankle inversion. Regarding treatment and prevention, the studies highlighted the benefits of physical therapy approaches that combine pain and edema management, restoration of range of motion, muscle strengthening, proprioceptive exercises, balance training, and progressive functional rehabilitation. Structured prevention programs also showed favorable results in reducing the occurrence of new injuries. However, the methodological heterogeneity of the studies and the

lack of direct comparisons between the two sports made it impossible to determine which one carries a higher risk of lateral ankle sprain. It is concluded that physical therapy plays a fundamental role in the treatment, rehabilitation, and prevention of recurrences, requiring interventions to be tailored to the specific characteristics and functional demands of each sport.

Keywords: Athlete; Physiotherapy; Treatment; Soccer; Basketball.

Introdução

A entorse lateral de tornozelo é uma das lesões musculoesqueléticas mais comuns no esporte, especialmente em atividades que exigem movimentos rápidos, mudanças de direção e saltos, como o futebol e o basquetebol. Essa lesão geralmente acontece quando o tornozelo se inverte, especialmente em combinação com a flexão plantar, comprometendo os ligamentos laterais, com destaque para o ligamento talofibular anterior. Além de sua frequência, a lesão pode provocar impacto funcional, afastando os atletas de suas atividades e prejudicando o desempenho esportivo (HERZOG et al., 2019; HALABCHI e HASSABI, 2020).

A frequência da entorse de tornozelo pode variar de acordo com as demandas biomecânicas de cada modalidade. No basquetebol, a lesão é frequentemente associada a aterrissagens após saltos e ao contato com outros jogadores. No futebol, pode estar relacionada a mudanças bruscas de direção, desacelerações e disputas de bola. Essas características demonstram que os padrões de movimento e o contexto da prática esportiva influenciam os mecanismos envolvidos na lesão (BARCELOS, 2022; BUCKTHORPE et al., 2025).

Outro aspecto relevante é a recorrência da entorse lateral de tornozelo. O retorno às atividades antes da recuperação adequada pode favorecer novos episódios e contribuir para a instabilidade crônica do tornozelo. Por esse motivo, a reabilitação deve buscar não apenas o controle dos sintomas, mas também a recuperação funcional e a preparação do atleta para as demandas específicas de sua modalidade (DOHERTY et al., 2014).

A fisioterapia possui papel importante na prevenção e no tratamento da entorse lateral de tornozelo. Entre as estratégias utilizadas estão o treinamento proprioceptivo, o fortalecimento muscular, os exercícios de equilíbrio e a reeducação neuromuscular, que podem contribuir para a recuperação da estabilidade e do controle funcional do tornozelo. O

treinamento proprioceptivo também apresenta relevância na prevenção de novas lesões em atletas (COSTA, PASSOS e PELOSI, 2023).

O tratamento da entorse lateral de tornozelo é, na maioria dos casos, conservador, envolvendo controle da dor e do edema, recuperação da amplitude de movimento, fortalecimento muscular e reeducação neuromuscular. A fisioterapia participa desse processo por meio da progressão das estratégias de reabilitação de acordo com as necessidades funcionais do atleta (HALABCHI e HASSABI, 2020; FLORE et al., 2024).

Diante das diferentes demandas presentes no futebol e no basquetebol, torna-se relevante compreender como a entorse lateral de tornozelo se manifesta nessas modalidades, considerando sua incidência, seus mecanismos de lesão, as estratégias de tratamento e a recorrência. A comparação desses aspectos pode contribuir para o planejamento de estratégias de prevenção e reabilitação direcionadas às características de cada esporte (BUCKTHORPE et al., 2025).

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter bibliográfico, descritivo e comparativo, com o objetivo de analisar e comparar a incidência, os mecanismos de lesão, as estratégias de tratamento e a recorrência da entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol.

A revisão integrativa possibilita reunir e sintetizar resultados de diferentes estudos relacionados a uma determinada temática, permitindo identificar características, padrões, diferenças e lacunas na produção científica. Neste estudo, a análise foi direcionada às características da entorse lateral de tornozelo no contexto esportivo, considerando as particularidades do futebol e do basquetebol.

Fonte de Dados e Estratégia de Busca

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e PEDro, além do Google Acadêmico, considerando publicações relacionadas à entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol.

Foram utilizados descritores relacionados à temática, incluindo “entorse de tornozelo”, “mecanismo de lesão”, “incidência”, “tratamento fisioterapêutico”, “reabilitação”, “futebol” e “basquetebol”, bem como seus correspondentes em língua inglesa.

Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e direcionar a recuperação dos estudos relacionados ao tema.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2016 e 2026, em língua portuguesa ou inglesa, que abordassem a entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol, amadores ou profissionais, de ambos os sexos, apresentando enfoque em um ou mais dos seguintes aspectos: incidência, mecanismos de lesão, tratamento, prevenção, reabilitação ou recorrência.

Foram excluídos artigos publicados fora do período estabelecido, em línguas diferentes do português e inglês, que não apresentassem relação direta com o tema proposto ou que não abordassem a entorse de tornozelo de forma relevante. Também foram excluídos estudos que não envolvessem atletas ou que não relacionassem a entorse de tornozelo ao contexto esportivo.

Análise de Dados

A análise dos dados foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, descritiva e comparativa, considerando as especificidades das modalidades esportivas investigadas.

Após a seleção dos artigos conforme os critérios estabelecidos, foram extraídas informações referentes aos autores, ano de publicação, tipo de estudo, população analisada, incidência da lesão, mecanismos de lesão, abordagens terapêuticas, prevenção e recorrência.

Os dados foram organizados em categorias temáticas comparativas, permitindo analisar futebol e basquetebol quanto à frequência da lesão, aos principais mecanismos envolvidos e às estratégias de tratamento e prevenção.

A síntese dos achados foi realizada de forma descritiva e comparativa, considerando as semelhanças, diferenças e limitações dos estudos analisados.

Resultados e Discussão

Os achados desta revisão mostram que a entorse lateral de tornozelo muda de comportamento conforme a exigência de cada esporte. Não é a mesma lesão no futebol e no basquete. No futebol, o que mais apareceu não foi o contato direto no tornozelo. Mineta, *et al*. (2024) acompanharam 304 atletas por 18,5 meses e registraram 59 entorses laterais, sendo que 47,5% foram por contato indireto. As situações mais citadas foram o momento do

desarme/tentativa de roubo de bola, a aterrissagem e a mudança brusca de direção. Ou seja, o atleta sofre o trauma justamente quando está em situação de instabilidade por disputa, e não por uma pancada direta na articulação (MINETA et al., 2024).

No basquetebol a história é um pouco diferente. Panagiotakis et al. (2017) analisando vídeos de jogos, viram que o principal mecanismo é a inversão durante a aterrissagem, principalmente quando o atleta cai em cima do pé de outro jogador. Isso reforça que o gesto esportivo dita o risco: no basquete, saltar e cair em espaço dividido é o ponto crítico. Entender isso é fundamental para não fazer uma prevenção genérica (PANAGIOTAKIS et al., 2017).

Sobre tratamento, o que a literatura traz é um consenso para condutas conservadoras com foco funcional. Halabchi e Hassabi (2020) reforçam que na fase aguda o principal é controlar dor e edema, com uso bem indicado de suporte externo, nada de imobilizar sem critério. Sun e Zhang (2023) tiveram bons resultados associando terapia manual à cinesioterapia ativa e passiva, ganhando ADM mais rápido e encurtando o retorno. Essa linha de combinar recursos também aparece nas diretrizes levantadas por Ruiz-Sánchez, *et al*. (2022), que citam crioterapia, suporte funcional e exercícios como estratégias que se complementam (HALABCHI e HASSABI, 2020; SUN e ZHANG, 2023; RUIZ-SÁNCHEZ et al., 2022).

Quando olha só para o futebol, o treino funcional fez diferença. Du (2022) aplicou um protocolo voltado para agilidade e estabilidade dinâmica e encontrou melhora significativa da estabilidade do tornozelo e do desempenho funcional. A ideia aqui não é só fortalecer, é reproduzir o que o atleta vai fazer em campo. Por isso o ganho aparece quando a progressão traz tarefas parecidas com o jogo (DU, 2022).

Na prática, não existe uma intervenção isolada que resolva. A evidência mais consistente aponta para um raciocínio faseado: começa com controle de sintomas na fase aguda, recupera mobilidade, fortalece estabilizadores - principalmente fibulares -, entra com propriocepção e equilíbrio e só depois avança para gesto específico. Wagemans et al. (2022) em revisão sistemática com metanálise mostraram que reabilitação baseada em exercícios diminui o risco de recidiva quando comparada ao cuidado habitual, porém ainda não há como definir qual volume ou intensidade ideal serve para todo mundo (WAGEMANS et al., 2022).

Um ponto interessante foi o da hidroterapia. Saadak, Abdelmageed e Ibrahim (2024) compararam 15 atletas de elite com entorse grau III fazendo fisio convencional e 15 fazendo

aquática na fase precoce. O grupo da água foi melhor em dor, equilíbrio dinâmico, desempenho funcional, potência e tempo de retorno. É um resultado bom, mas tem que ter cuidado: era grau III e atleta de elite, não dá para generalizar para grau I e II ou para amador (SAADAK, ABDELMAGEED e IBRAHIM, 2024).

Flore, et al. (2024) trazem outro raciocínio importante: a alta no futebol não deve ser por tempo, e sim por critério. Eles lembram que a entorse tem risco alto de recidiva no profissional e propõem uma progressão baseada na avaliação individual, com testes funcionais antes de liberar. Faz mais sentido liberar por função do que por "já fez 10 dias" (FLORE et al., 2024).

Para prevenção de recidiva, dois achados se destacam. Fernandes et al. (2025) *apud* Santos e Santos (2026) mostraram queda na taxa de novas entorses após programa de fortalecimento excêntrico de fibulares em jogadores de futebol. Na mesma direção, Thorborg et al. (2017) *apud* Santos e Santos (2026) encontraram menor incidência de lesões com o uso do programa FIFA 11+ Ankle como aquecimento estruturado. Isso reforça o peso do fortalecimento e de um programa preventivo na rotina (FERNANDES et al., 2025 *apud* SANTOS e SANTOS, 2026; THORBORG et al., 2017 *apud* SANTOS e SANTOS, 2026).

No basquete, a propriocepção também aparece como chave. Barcelos et al. (2022), em revisão sobre basquetebol, encontraram resultados favoráveis com exercícios proprioceptivos para prevenção. O próprio estudo admite, porém, que ainda são poucos os trabalhos que medem diretamente a redução do risco. Então a propriocepção ajuda, mas precisa estar junto com controle neuromuscular e preparo físico (BARCELOS et al., 2022).

O recurso de realidade virtual associado ao equilíbrio foi descrito por Santos e Santos (2026), que encontraram menor tempo de retorno no grupo intervenção. É um dado pontual, de um único estudo, portanto não permite generalização para todas as modalidades. Outro dado sobre prevenção vem de Nouni-Garcia et al. (2018). Eles aplicaram o FIFA 11 duas vezes por semana em jogadores amadores e viram menor incidência de lesões ligamentares laterais comparado ao treino habitual. O programa envolve estabilização, pliometria, agilidade e controle neuromuscular, o que mostra que um aquecimento estruturado tem impacto real na redução de lesão (NOUNI-GARCIA et al., 2018).

Comparando as duas modalidades, fica claro que o futebol tem mais produção voltada para intervenção e prevenção - treino funcional, programas como FIFA 11+. Já o basquete concentra mais estudos descrevendo mecanismo de lesão e uso de proprioceptivo. No futebol

sobressaem contato indireto, mudança de direção e aterrissagens; no basquete, aterrissagem sobre o pé do adversário e inversão. É importante frisar que nenhum estudo incluído comparou diretamente futebol e basquete, o que limita qualquer comparação direta (MINETA et al., 2024; PANAGIOTAKIS et al., 2017; BARCELOS et al., 2022; NOUNI-GARCIA et al., 2018).

Também é preciso considerar a heterogeneidade metodológica dos estudos - delineamentos diferentes, amostras pequenas, populações distintas, graus de lesão variados e protocolos diferentes. Enquanto alguns olham mecanismo, outros olham tratamento ou prevenção, o que dificulta juntar tudo num mesmo pacote. Por isso os dados permitem apontar tendências de cada esporte, mas não permitem dizer qual modalidade tem maior risco de entorse lateral (MINETA et al., 2024; SAADAK, ABDELMAGEED e IBRAHIM, 2024; WAGEMANS et al., 2022; FLORE et al., 2024).

De forma geral, os resultados reforçam o papel central da fisioterapia - desde o manejo inicial até a prevenção de recidiva -, desde que a conduta seja individualizada e respeite a biomecânica de cada esporte. A combinação de controle de sintomas, ganho de mobilidade, fortalecimento, propriocepção, treino de equilíbrio e progressão para gesto específico parece ser o caminho mais seguro para devolver o atleta ao esporte com menos risco (RUIZ-SÁNCHEZ et al., 2022; WAGEMANS et al., 2022; FLORE et al., 2024).

Conclusão

A presente revisão de literatura permitiu analisar e comparar a entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol, considerando sua ocorrência, os mecanismos de lesão, as estratégias de tratamento e reabilitação, a prevenção e a recorrência. A análise conjunta dos estudos demonstrou que a entorse lateral de tornozelo constitui uma lesão relevante nas duas modalidades, porém apresenta características relacionadas às demandas biomecânicas e às situações específicas de cada esporte.

Apesar da relevância da lesão em ambos os contextos, a heterogeneidade entre os estudos quanto às populações, delineamentos, critérios de avaliação e formas de apresentação dos resultados não permite estabelecer, de maneira direta e definitiva, qual modalidade apresenta maior risco da ocorrência de entorse lateral de tornozelo. Assim, os achados devem ser interpretados considerando as particularidades de cada modalidade e não como uma comparação absoluta de risco.

Em relação aos mecanismos de lesão, os estudos evidenciaram diferentes situações capazes de provocar a entorse lateral do tornozelo. No futebol, foram descritos mecanismos associados ao contato com o adversário e aos desarmes, além de mecanismos relacionados ao contato indireto. No basquetebol, os mecanismos estavam relacionados principalmente às demandas de corrida, mudanças de direção e situações de aterrissagem. Dessa forma, os mecanismos identificados reforçam que tanto as situações de contato quanto os movimentos rápidos, mudanças de direção e aterrissagens devem ser considerados no planejamento preventivo de cada modalidade.

Quanto ao tratamento fisioterapêutico, os estudos analisados demonstram que a abordagem mais adequada não se restringe ao controle da dor e do edema, devendo evoluir progressivamente para a recuperação da mobilidade, força muscular, estabilidade, equilíbrio, propriocepção e capacidade funcional. Halabchi e Hassabi (2020) destacam o controle dos sintomas na fase inicial, incluindo crioterapia e suporte externo nos casos indicados, enquanto Sun e Zhang (2023) observaram resultados favoráveis com a associação entre terapia manual e reabilitação ativa e passiva, especialmente na recuperação da amplitude de movimento e redução do edema. Esses achados são complementados por Ruiz-Sanches et al. (2022), que, ao analisarem diretrizes clínicas para o manejo da entorse de tornozelo, identificaram recomendações com evidência suficiente para aplicação clínica, incluindo terapia manual, crioterapia, suporte funcional e deambulação precoce. A progressão da reabilitação deve incluir exercícios capazes de recuperar as demandas funcionais exigidas pelo esporte.

Quanto à prevenção, os estudos reforçam a importância do fortalecimento muscular, especialmente dos músculos estabilizadores do tornozelo, associado a exercícios de equilíbrio, propriocepção, controle neuromuscular e treino funcional. Programas preventivos estruturados, como FIFA 11+ Ankle, também apresentaram resultados favoráveis na redução de novas lesões. Esses achados reforçam que a prevenção deve fazer parte tanto da preparação esportiva quanto do processo de reabilitação após a lesão

Em relação ao retorno ao esporte, os estudos analisados indicam que a recuperação funcional deve ocorrer de forma progressiva e relacionada às demandas específicas do atleta. O estudo de Santos e Santos (2026), presente no TCC, observou menor tempo de retorno ao esporte quando o treinamento de equilíbrio associado à realidade virtual foi utilizado, enquanto os estudos de tratamento funcional e reabilitação ativa demonstraram benefícios relacionados à estabilidade, amplitude de movimento e desempenho funcional. Entretanto, os

estudos analisados não permitem estabelecer um único protocolo ou um período universal de retorno para atletas de futebol e basquetebol, sendo necessário considerar a evolução clínica e funcional individual.

Diante dos achados, conclui-se que a fisioterapia exerce papel fundamental no tratamento, na reabilitação e na prevenção da entorse lateral de tornozelo em atletas de futebol e basquetebol. A abordagem deve ser progressiva, iniciando pelo controle da dor e do edema e evoluindo para recuperação da amplitude de movimento, fortalecimento muscular, especialmente da musculatura estabilizadora do tornozelo, treinamento de equilíbrio e propriocepção, exercícios funcionais e, posteriormente, movimentos específicos das demandas esportivas.

As evidências também demonstram que programas estruturados de prevenção e reabilitação podem contribuir para diminuir a ocorrência de novas lesões, destacando-se o fortalecimento dos fibulares, exercícios proprioceptivos, treinamento de equilíbrio e programas preventivos específicos.

Por fim, embora os estudos permitam identificar características importantes da entorse lateral de tornozelo em cada modalidade, permanece uma limitação quanto à comparação direta da incidência entre futebol e basquetebol. Os estudos disponíveis apresentam diferenças importantes em relação às amostras, métodos e objetivos, sendo que grande parte das pesquisas aborda apenas uma das modalidades. Dessa forma, não é possível afirmar, com segurança, que uma modalidade apresente maior incidência ou risco de entorse lateral de tornozelo do que a outra. Recomenda-se, portanto, a realização de estudos comparativos futuros, com populações semelhantes e métodos padronizados, capazes de determinar com maior precisão as diferenças de incidência, mecanismos, tratamento, retorno ao esporte e recorrência entre atletas de futebol e basquetebol.

Referências

AKSOVIĆ, Nikola, *et al.* Sports injuries in basketball players: a systematic review. **Life,** v. 14, n. 7, e898, 2024. Disponível em: https://www.mdpi.com/2075-1729/14/7/898. Acesso em: 28 ago. 2026.

AMORIM, Marcelo de Carvalho; EUSTAQUIO, José Martins Juliano. Principais lesões ortopédicas no futebol. In: EUSTAQUIO, José Martins Juliano (org.). **Medicina do esporte no futebol: pesquisa e práticas contemporâneas**. Guarujá, SP: Editora Científica Digital, 2021. p. 45-62. Disponível em: https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/principais-lesoes-ortopedicas-no-futebol. Acesso em: 28 ago. 2026.

ANDERSEN, Thor Einar *et al*. Video analysis of the mechanisms for ankle injuries in football. **The American Journal of Sports Medicine**, v. 32, n. 1 Suppl., p. 69S-79S, 2004. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0363546503262023. Acesso em: 28 ago. 2026.

BAGEHORN, Timo *et al.* Lateral ankle joint injuries in indoor and court sports: a systematic video analysis of 445 nonconsecutive case series. **The American Journal of Sports Medicine**, v. 52, n. 6, p. 1572-1584, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38634630/. Acesso em: 28 ago. 2026.

BARCELOS, Guilherme Alves. Implementação de exercícios proprioceptivos para prevenção de entorse de tornozelo em atletas de basquete: revisão de literatura. 2022. Monografia (Especialização em Avanços Clínicos em Fisioterapia) – **Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/51961. Acesso em: 28 ago. 2026.

BLEAKLEY, Chris M *et al*. Effect of accelerated rehabilitation on function after ankle sprain: randomised controlled trial. BMJ, v. 340, c1964, 2010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20457737/. Acesso em: 28 ago. 2026

BUCKTHORPE, Matthew *et al*. Systematic video analysis of ankle sprain injuries in elite male football (soccer): injury mechanisms, situational patterns, biomechanics and neurocognitive errors study: a study on 140 consecutive players. **Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy**, v. 33, n. 11, p. 4035-4049, 2025. Disponível em: https://esskajournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ksa.70049. Acesso em: 28 ago. 2026.

COSTA, Bruno Schwebel; PASSOS, Giovanna e PELOSI, Ana Paula de Oliveira. A importância do treino proprioceptivo na prevenção de entorse de tornozelo em atletas de futebol: revisão bibliográfica. **Anais do UNIC** – Congresso de Iniciação Científica, Congresso de Professores e Congresso de Pós-Graduação, v. 6, n. 1, 2023. Disponível em: https://periodicos.unifev.edu.br/unic/article/view/1745. Acesso em: 28 ago. 2026.

DOHERTY, Cailbhe *et al*. The incidence and prevalence of ankle sprain injury: a systematic review and meta-analysis of prospective epidemiological studies. **Sports Medicine**, v. 44, n. 1, p. 123-140, 2014. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24105612/. Acesso em: 28 ago. 2026.

DU, Xufeng. Functional training on ankle sprain rehabilitation in soccer players**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, n. 6, p. 709-712, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbme/a/L6sTcSStGKtCdK6GPMTcfrP/. Acesso em: 28 ago. 2026.

FERNANDES, L *et al*. Eccentric fibular strengthening versus conventional rehabilitation for lateral ankle sprain in soccer players. **American Journal of Sports Medicine**, Thousand Oaks, v. 53, n. 2, p. 345-356, 2025

FLORE, Zacharias *et al*. Time-loss and recurrence of lateral ligament ankle sprains in male elite football: a systematic review and meta-analysis. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 32, n. 12, p. 1690-1709, 2022. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sms.14217. Acesso em: 28 ago. 2026.

FLORE, Zacharias *et al*. A rehabilitation algorithm after lateral ankle sprains in professional football (soccer): an approach based on clinical practice guidelines. **International Journal of Sports Physical Therapy**, v. 19, n. 7, p. 910-922, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38966831/. Acesso em: 28 ago. 2026.

HALABCHI, Farzin e HASSABI, Mohammad. Acute ankle sprain in athletes: clinical aspects and algorithmic approach. **World Journal of Orthopedics**, v. 11, n. 12, p. 534-558, 2020. Disponível em: https://www.wjgnet.com/2218-5836/full/v11/i12/534.htm. Acesso em: 28 ago. 2026.

HERZOG, Mackenzie M *et al*. Epidemiology of ankle sprains and chronic ankle instability. **Journal of Athletic Training**, v. 54, n. 6, p. 603-610, 2019. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6602402/. Acesso em: 28 ago. 2026.

MARTIN, Robroy L *et al*. Ankle stability and movement coordination impairments: lateral ankle ligament sprains revision. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy,** v. 51, n. 4, p. CPG1-CPG80, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33789434/. Acesso em: 28 ago. 2026.

MINETA, Shinshiro. Epidemiology of lateral ankle sprain focusing on indirect contact mechanism in male and female soccer players: An 18.5-month cohort study. **Injury**. 2024. Disponível em: https://www.injuryjournal.com/article/S0020-1383(24)00405-4/abstract. Acesso em: 07 out. 2026.

NOUNI-GARCIA, Rauf *et al*. Clinical benefit of the FIFA 11 programme for the prevention of hamstring and lateral ankle ligament injuries among amateur soccer players. **Injury Prevention**. 2018. Disponível em: https://injuryprevention.bmj.com/content/24/2/149. Acesso em: 07 out. 2026.

PANAGIOTAKIS, Emmanouil *et al*. Biomechanical analysis of ankle ligamentous sprain injury cases from televised basketball games: understanding when, how and why ligament failure occurs. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 20, n. 12, p. 1057-1061, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28587794/. Acesso em: 28 ago. 2026.

RUIZ-SÁNCHEZ, Francisco J *et al*. Management and treatment of ankle sprain according to clinical practice guidelines: A PRISMA systematic review. **Medicine** vol. 101,42. 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9592509/. Acesso em: 07 out. 2026.

SADAAK, Maryam M.; ABDELMAGEED, Salwa Fadl e IBRAHIM, Mona Mohamed. Effect of aquatic versus conventional physical therapy program on ankle sprain grade III in elite athletes: randomized controlled trial. **Journal of orthopaedic surgery and research**, *19*(1), 400. 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38992731/. Acesso em: 07 out. 2026.

SANTOS, João Vitor dos e SANTOS, Gustavo José Arouche. Tratamento fisioterapêutico de entorse lateral de tornozelo em atletas: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 8, n. 4, p. 1336-1351, 2026.

SOARES, Maria Vitória Fernandes *et al*. Entorse de tornozelo: avaliação clínica, tratamento atual e recomendações para manejo, um relato de caso. **Biológicas & Saúde**, v. 14, n. 48, 2024. Disponível em: https://www.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/2923. Acesso em: 28 ago. 2026.

STOJANOVIĆ, Emilija *et al.* The incidence rate of ACL injuries and ankle sprains in basketball players: a systematic review and meta-analysis. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 33, n. 6, p. 790-813, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36752659/. Acesso em: 28 ago. 2026.

SUN, Ruxun e ZHANG, Zhenfeng. PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DE ENTORSE DE TORNOZELO NO TREINAMENTO DE FUTEBOL. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 29, p. e2022_0260, 2023.Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbme/a/PW5ddYcDbXhYw4gSgL9g55N/abstract/?lang=pt. Acesso em: 28 ago. 2026.

WAGEMANS, Jente *et al*. Exercise-based rehabilitation reduces reinjury following acute lateral ankle sprain: A systematic review update with meta-analysis. **PloS one** vol. 17,2 e0262023. 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8824326/. Acesso em: 07 out. 2026.

WALDÉN, Markus; HÄGGLUND e Martin; EKSTRAND. Time-trends and circumstances surrounding ankle injuries in men's professional football: an 11-year follow-up of the UEFA Champions League injury study. **British Journal of Sports Medicine**, v. 47, n. 12, p. 748-753, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23813486/. Acesso em: 28 ago. 2026.