

Luana Pizarro Meneghello¹;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/6177276476888753>

Bianca Lopes Nogueira²;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/5291282942129017>

Carolina Furtado de Oliveira³;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/7942709496103764>

Bárbara Salvati Grellmann⁴;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/7392857123405352>

Julia do Nascimento Marcon⁵;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/2985839880457613>

Giancarlo Danezi Felin⁶;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/6523450038600570>

Níckolas Doviggi Meyer⁷;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/9269304539895460>

Mariana Linhares Sachett⁸;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/1663717207936444>

Julieli Rosso⁹;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/5240970613466016>

Silvia Naujorks¹⁰;

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/1781168839498148>

Claudia Zamberlan¹¹.

Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS.

<http://lattes.cnpq.br/1603548150380026>

RESUMO: O esporte representa uma modalidade essencial no desenvolvimento corporal e mental, uma vez que gera diversos benefícios tanto a curto quanto a longo prazo, a exemplo da redução do risco cardiovascular e como uma forma de autocuidado. Nesse

contexto, atletas com prática recorrente além dos benefícios presentes no esporte, estão sujeitos a alguns riscos no que se refere ao desenvolvimento de dermatoses, a depender na modalidade escolhida. O objetivo do estudo é abordar as principais dermatoses associadas à prática esportiva e manejo eficaz. Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura para identificar a produção científica sobre a temática. A busca foi conduzida em junho de 2025 na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine)*, com acesso via *PubMed*, utilizando os descritores “Skin”, “athletes”, “sports” combinados com o operador booleano “AND”. Nesse contexto, a Dermatologia Esportiva surge como uma possibilidade de identificar as dermatoses e tratá-las de maneira eficaz, com a finalidade de prevenir ou promover quadros refratários. A prevenção e o diagnóstico precoce são essenciais para o bem-estar do atleta, além de educá-los para a identificação de possíveis lesões e buscar acompanhamento com um dermatologista.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina esportiva. Anormalidades da pele. Doenças da Pele e do Tecido Conjuntivo.

FROM SKIN TO PODIUM: CONFRONTING DERMATOSES IN ATHLETES

ABSTRACT: Sport plays an essential role in physical and mental development, as it provides several short- and long-term benefits, including the reduction of cardiovascular risk and its role as a form of self-care. However, athletes engaged in regular practice, despite the benefits of sports, are also exposed to certain risks regarding the development of dermatoses, depending on the specific modality. The aim of this study is to discuss the main dermatoses associated with sports practice and their effective management. This work consists of a Narrative Literature Review designed to identify the scientific production on the topic. The search was conducted in June 2025 in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) database, accessed via PubMed, using the descriptors “Skin,” “athletes,” and “sports,” combined with the Boolean operator “AND.” In this context, Sports Dermatology emerges as a promising field to identify dermatoses and manage them effectively, with the ultimate goal of preventing or reducing refractory cases. Prevention and early diagnosis are essential for the well-being of athletes, in addition to educating them to recognize potential lesions and to seek appropriate follow-up with a dermatologist.

KEYWORDS: Sports medicine. Skin abnormalities. Diseases of the skin and connective tissue.

INTRODUÇÃO

A prática de esportes é essencial para a saúde e o desenvolvimento do indivíduo, proporcionando benefícios tanto no aspecto físico, quanto emocional. Essas atividades contribuem para o fortalecimento do sistema cardiovascular, melhoram a resistência muscular, promovem o controle do peso e aumentam a flexibilidade. Além dos benefícios físicos, a prática regular favorece a saúde mental: ao aliviar o estresse, melhorar o humor e

aumentar a autoestima. Socialmente, os esportes são um excelente meio para desenvolver habilidades de trabalho em equipe, disciplina, liderança e resiliência. No entanto, também podem expor os atletas a diversas alterações na pele, que vão desde infecções até lesões mecânicas, além de condições inflamatórias, como dermatite e urticária (Nowicka *et al.*, 2020). Para além da prática em si, fatores como exposição solar, fatores climáticos e ambientais, tais como umidade, frio ou calor extremos, podem também desencadear ou agravar condições preexistentes nos atletas (Gilaberte *et al.*, 2022; Kliniec *et al.*, 2023).

As infecções cutâneas são uma preocupação comum na dermatologia esportiva devido a fatores como contato próximo entre atletas, limpeza inadequada de equipamentos e ambiente propenso ao trauma. Apesar de apresentarem diferentes agentes causadores; fungos, vírus e bactérias, algumas modalidades esportivas favorecem o surgimento de infecções específicas, como o molusco contagioso ou o herpes gladiatorum em lutadores, além da foliculite por *Pseudomonas* em nadadores (Paradise & Hu, 2021; Zalewski *et al.*, 2022). A supressão da barreira imunológica e o trauma físico decorrente de atividades intensas também são fatores contribuintes. De maneira geral, as infecções fúngicas predominam na dermatologia esportiva (Pujalte *et al.*, 2023).

OBJETIVO

Abordar as principais dermatoses presentes em atletas possibilitando evidências aos profissionais de saúde para o manejo adequado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura (RNL) para identificar a produção científica sobre a temática. A busca foi conduzida em junho de 2025 na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine)*, com acesso via *PubMed*, utilizando os descritores “Skin”, “athletes”, “sports” combinados com o operador booleano “AND”. Inicialmente, 180 produções foram identificadas. Os critérios de inclusão englobaram estudos de revisão publicados nos últimos 5 anos, disponíveis gratuitamente em inglês ou português. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso ou cartas ao editor, resultando em 20 artigos para análise após essa triagem inicial. Posteriormente, os artigos selecionados foram lidos na íntegra. Além disso, livros didáticos sobre o tema também foram consultados. Os resultados foram agrupados por temáticas, destacando as dermatoses mais comuns relacionadas às modalidades esportivas. A categorização das afecções dermatológicas foi realizada segundo os seguintes grupos: afecções relacionadas a contato, trauma, atrito ou pressão, afecções ambientais, afecções infecciosas e miscelânea.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Afecções relacionadas ao contato, trauma, atrito ou pressão

As afecções dermatológicas decorrentes do contato, trauma, atrito ou pressão são comuns entre atletas devido à natureza física e intensa da prática esportiva. Essas

condições incluem lesões como calos, bolhas e outras lesões provocadas pelo uso de equipamentos esportivos ou pelo contato físico durante a prática esportiva. Calos e bolhas são lesões frequentes causadas pelo atrito repetitivo entre a pele e superfícies duras, como calçados inadequados ou equipamentos esportivos. Os calos surgem como áreas de pele espessada devido à pressão constante, enquanto as bolhas se formam quando há clivagem entre as camadas da pele, resultando em uma coleção de fluido. As bolhas são comuns em corredores de longa distância devido ao atrito contínuo entre os pés e os calçados, e podem ser prevenidas com o uso de calçados adequados e meias técnicas (Smith *et al.*, 2021).

Atletas em esportes de contato, como futebol e luta, estão particularmente suscetíveis a essas lesões devido ao impacto repetitivo e ao contato físico constante (Nowicka; Baglaj-Oleszczuk; Maj, 2020).

Medidas preventivas são essenciais para minimizar essas afecções. Recomenda-se o uso de equipamentos adequados e bem ajustados, a aplicação de lubrificantes ou barreiras protetoras nas áreas de maior atrito, e a adoção de uma higiene rigorosa para evitar a dermatite de contato e outras infecções associadas. A aplicação de pomadas protetoras e a manutenção de uma pele bem hidratada são eficazes na prevenção de lesões por atrito em corredores de maratona (Brown *et al.*, 2022).

Afecções Ambientais

A urticária solar se caracteriza por pápulas pruriginosas e ardentes acompanhadas de eritema, que surgem nas áreas expostas ao sol minutos após a exposição à luz solar ou aos raios ultravioletas B. O diagnóstico é geralmente confirmado pela presença de urticária na pele exposta, associada à história de desenvolvimento imediato após exposição solar. Esta condição é mais comum no início do verão e final da primavera. O tratamento padrão inclui anti-histamínicos, uso de roupas de proteção solar, aplicação de protetor solar e manejo expectante dos sintomas. Com exposição solar repetida, é comum que a pele se torne menos sensível ao desenvolvimento de urticária. Caso contrário, é aconselhável cobrir as áreas expostas ao sol com o uso de roupas protetoras, além do filtro solar (Mooren *et al.*, 2023).

A urticária colinérgica se manifesta com o surgimento de pequenas pápulas logo após o início do exercício, especialmente quando o suor se inicia. O diagnóstico é confirmado pela presença de urticária após o paciente iniciar atividade física. O tratamento pode ser desafiador, pois não há uma resposta consistente aos anti-histamínicos orais. No entanto, é observado que os sintomas tendem a diminuir com o avanço da idade do paciente. Para prevenção, caso os sintomas persistam apesar do tratamento com anti-histamínicos, é aconselhável evitar atividades físicas que possam desencadear a urticária (Arora *et al.*, 2023).

A urticária ao frio se apresenta com o surgimento de pápulas urticariformes em áreas expostas ao frio, especialmente quando há contato com água fria. Um teste diagnóstico simples é aplicar gelo na pele por 5 minutos, o que provoca a formação de pápulas na

área afetada. O tratamento geralmente envolve o uso de anti-histamínicos para aliviar os sintomas. É crucial que os pacientes evitem nadar sozinhos em águas frias devido ao risco potencial de anafilaxia, que pode levar ao afogamento. Além disso, é importante descartar causas secundárias, como crioglobulinemia e distúrbios do tecido conjuntivo, e fornecer um *EpiPen* como medida de emergência. Para prevenir episódios de urticária ao frio, recomenda-se evitar exposição prolongada a baixas temperaturas e utilizar roupas protetoras sempre que estiver em ambientes frios (Gilaberte *et al.*, 2022).

Afecções Infecciosas

As infecções cutâneas são uma preocupação comum na dermatologia esportiva devido ao contato próximo entre atletas, à limpeza inadequada de equipamentos e ao ambiente propenso ao trauma. Atletas estão suscetíveis a diversas infecções, como infecções bacterianas dos tecidos moles, vários tipos de *tinea* (infecções fúngicas dermatofíticas), infecção dos folículos pilosos e herpes (Paradise; Hu, 2021).

Infecções bacterianas dos tecidos moles, como impetigo e celulite, são frequentes em esportes de contato. Estas infecções são frequentemente causadas por *Staphylococcus aureus*, incluindo cepas resistentes à metilicina (MRSA), que podem se espalhar facilmente através do contato direto e compartilhamento de equipamentos (Zalewski; Goldust; Szepietowski, 2022).

Infecções fúngicas dermatofíticas são comuns, principalmente devido ao ambiente úmido e quente criado pelo uso de roupas e calçados esportivos. *Tinea pedis* (pé de atleta) e *tinea cruris* (micose da virilha) são particularmente prevalentes nessas condições. Atletas que frequentam vestiários compartilhados apresentam um risco elevado de contrair essas infecções, sendo recomendado o uso de sandálias nos chuveiros e a manutenção de uma boa higiene dos pés (Smith; Clark, 2021).

As onicomicoses são infecções fúngicas que afetam as unhas, sendo mais comuns em ambientes que favorecem a proliferação de fungos, como locais quentes e úmidos. Entre os atletas, essa condição é particularmente prevalente devido ao uso constante de calçados fechados, que retêm calor e umidade, criando um ambiente ideal para o crescimento fúngico. Além disso, o trauma repetitivo no leito ungueal, comum em esportes de impacto nos pés, como corrida e futebol, pode comprometer a integridade da unha, facilitando a penetração e o estabelecimento dos fungos (Arora *et al.*, 2023; Paradise; Hu, 2021).

Infecções dos folículos pilosos, como foliculite, ocorrem devido ao trauma repetitivo e à oclusão dos folículos pilosos. A foliculite por *Pseudomonas*, também conhecida como “foliculite da banheira quente”, é comum entre nadadores que utilizam piscinas mal higienizadas (Puce *et al.*, 2022).

Infecções virais, como herpes simplex e molusco contagioso, também são prevalentes entre atletas. O *herpes gladiatorum*, causado pelo vírus herpes simplex, é particularmente comum em lutadores devido ao contato pele-a-pele. Surtos de *herpes gladiatorum* são comuns em academias de luta, onde o vírus pode se espalhar rapidamente entre os

participantes (Velay *et al.*, 2024).

Molusco contagioso é outra infecção viral frequente em esportes de contato, caracterizada por pápulas umbilicadas na pele. A transmissão ocorre através do contato direto ou indireto, como superfícies contaminadas. A prevalência de molusco contagioso é significativamente maior em ginastas e lutadores (Liaghat *et al.*, 2023).

A supressão da barreira imunológica e o trauma físico decorrente de atividades intensas são fatores que contribuem para a susceptibilidade dos atletas a essas infecções. Em geral, as infecções fúngicas predominam na dermatologia esportiva devido ao ambiente favorável ao crescimento de fungos (Bennet *et al.*, 2022).

O tratamento das afecções infecciosas deve ser individualizado, considerando a extensão do processo infeccioso, a facilidade posológica e a resposta clínica do paciente. A escolha entre terapia tópica ou sistêmica deve ser cuidadosamente avaliada, levando em conta a gravidade e a extensão da infecção, bem como a praticidade da administração e a adesão do paciente ao tratamento. É fundamental avaliar o quadro de forma completa para garantir a efetividade do tratamento e a adesão do paciente (Paradise; Hu, 2021; Nowicka; Baglaj-Oleszczuk; Maj, 2020).

Dermatites De Contato - Irritação Cutânea Relacionada Ao Contato

A dermatite de contato é uma condição comum entre atletas, resultante da exposição a substâncias irritantes ou alergênicas presentes em materiais esportivos, como luvas, roupas, calçados e produtos de limpeza de conservação. Esta condição pode se manifestar tanto de forma irritativa quanto alérgica, com sintomas que variam desde eritema e prurido até vesículas e ulcerações (Smith *et al.*, 2021).

Nadadores frequentemente enfrentam dermatites alérgicas e irritativas devido ao contato com materiais como óculos de natação feitos de borracha ou neoprene, contendo substâncias como peróxido de benzoíla, resina fenolformaldeído e mercaptobenzotiazol, este último implicado em dermatites no couro cabeludo. Produtos químicos desinfetantes em piscinas, como compostos clorados e brometos, também são conhecidos por desencadear dermatites irritativas e de contato (Paciência *et al.*, 2021).

Atletas podem desenvolver reações alérgicas aos componentes de borracha em calçados, exacerbadas pela transpiração, com a palmilha frequentemente identificada como fonte de dermatite. Além disso, o uso de medicamentos tópicos nos pés, como benzocaína e lanolina, contribui significativamente para dermatites de contato alérgicas (Smith *et al.*, 2021).

Dermatites de contato alérgicas são comuns em jogadores devido ao uso de caneleiras contendo substâncias como ureia e formaldeído, assim como à exposição à cal de tinta usada para marcar campos. Essas condições frequentemente afetam áreas como as coxas internas superiores (Smith *et al.*, 2021).

Equipamentos como raquetes e talas de neoprene podem conter substâncias alérgicas como isoforona diamina, associada à dermatite de contato alérgica. Aditivos

de borracha em bolas e outros equipamentos também representam riscos de irritações cutâneas (Smith *et al.*, 2021),

Bolas de basquete de borracha e o uso de joelheiras protetoras são conhecidos por desencadear dermatites de contato alérgicas, enfatizando a necessidade de escolha cuidadosa dos materiais esportivos (Smith *et al.*, 2021). Equipamentos que contêm níquel, como barras de levantamento de peso, e o uso de giz para aderência são fontes comuns de dermatites irritativas e alérgicas entre levantadores (Smith *et al.*, 2021).

Os pacientes frequentemente apresentam uma erupção eritematosa, descamativa e liquenificada, geralmente pruriginosa, podendo tornar-se dolorosa se a dermatite de contato irritativa (DCI) predominar. Em casos mais graves, podem ocorrer bolhas. A erupção cutânea pode manifestar-se de forma generalizada, como na alergia ao cloro, ou localizada, como nas reações aos componentes de borracha dos óculos de proteção (Smith *et al.*, 2021).

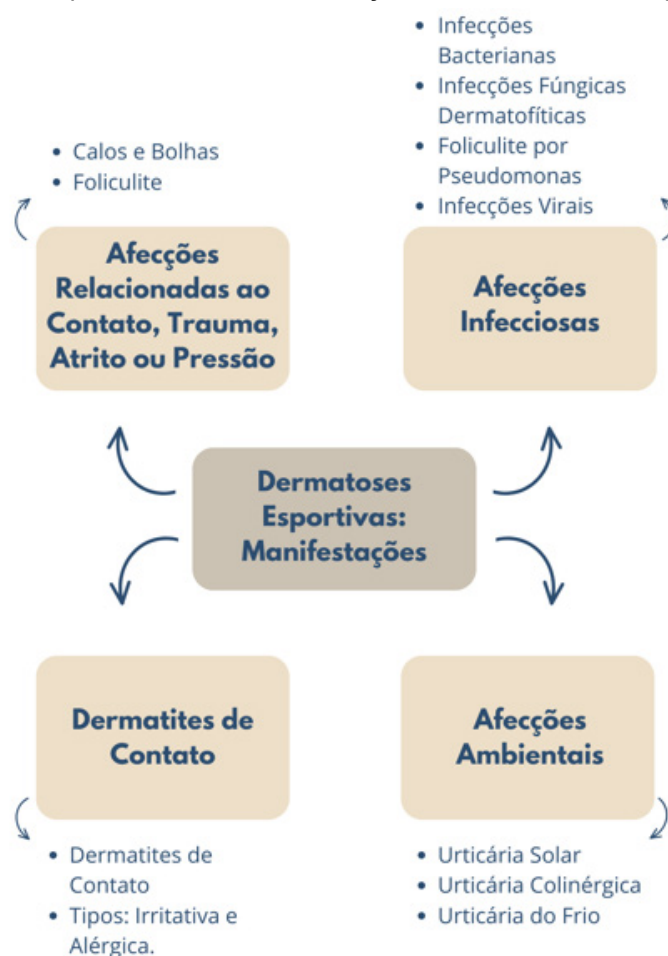
O diagnóstico da dermatite de contato depende da história clínica detalhada e do exame físico minucioso. Para identificar a causa específica, frequentemente são necessários testes de contato. É particularmente útil se uma categoria específica de materiais puder ser identificada na história, orientando assim a seleção dos testes diagnósticos. Após identificar a causa e determinar se é irritante ou alérgica, a primeira linha de tratamento recomendada é evitar o contato com as substâncias desencadeantes. Para o controle dos sintomas na pele afetada, são recomendados corticosteroides tópicos de média a alta potência. Em áreas de pele mais fina, como axilas, virilha e rosto, preferem-se corticosteroides de baixa potência ou inibidores da calcineurina, devido ao menor risco de hipopigmentação e afinamento da pele associados ao uso prolongado de corticosteroides tópicos de média a alta potência. Caso os sintomas persistam apesar do tratamento tópico, é aconselhável encaminhar o paciente a um dermatologista para avaliação e consideração de terapias sistêmicas (Smith *et al.*, 2021).

Muitos atletas não aplicam e/ou reaplicam o protetor solar corretamente, embora saibam que este hábito é crucial para garantir proteção máxima. Em esportes aquáticos como surf e windsurf, a reaplicação durante a prática é difícil, aumentando o risco de queimaduras solares. Alguns atletas relatam que o protetor solar causa desconforto e irritação, especialmente nos olhos, e que torna a pele escorregadia, prejudicando o desempenho esportivo. Sugere-se o uso de roupas com proteção solar, capacetes que bloqueiem radiação UV e loções resistentes à água (Gilaberte *et al.*, 2022).

A incidência de queimaduras solares é alta entre esses atletas, evidenciando a insuficiência das medidas de fotoproteção adotadas. A exposição prolongada ao sol aumenta o risco de lesões cutâneas, incluindo câncer de pele. As necessidades e possibilidades de usar protetor solar variam conforme o esporte e suas regulamentações (Kliniec *et al.*, 2023).

É crucial educar jovens atletas sobre os riscos da exposição solar sem proteção adequada para prevenir doenças de pele no futuro. Campanhas de conscientização, especialmente utilizando imagens de atletas populares, podem aumentar a eficácia das mensagens sobre a importância da fotoproteção (Bennett *et al.*, 2022).

Figura 1: Mapa mental das manifestações das Dermatoses Esportivas



Fonte: Autoria Própria.

A prevenção das afecções cutâneas relacionadas à prática esportiva envolve uma abordagem multifacetada, incluindo o uso de equipamentos adequados, a manutenção de uma boa higiene, a aplicação de barreiras protetoras e a realização de uma avaliação dermatológica regular para identificar e tratar precocemente quaisquer lesões. Além disso, é essencial educar os atletas sobre a importância da prevenção e do manejo adequado dessas condições para garantir uma prática esportiva segura e saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As afecções dermatológicas são prevalentes entre atletas devido à combinação de fatores ambientais, uso de equipamentos e natureza física da prática esportiva. A identificação precoce e o tratamento adequado dessas condições são essenciais para garantir a saúde e o desempenho dos atletas. A prevenção, incluindo o uso de equipamentos adequados e a manutenção de uma boa higiene, é crucial para minimizar o risco de lesões cutâneas e infecções.

REFERÊNCIAS

- AMAGAI, M. Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L. *Dermatology*. 2018
- ARORA, Gulhima et al. Current understanding of frictional dermatoses: A review. **Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology**, v. 89, n. 2, p. 170-188, 2023
- BOLOGNA, J. L.; SCHAFFER, J. V.; CERRONI, L. *Dermatology*. 4. ed. London: Elsevier, 2022. p. 210-212
- BENNETT, Hannah Grace et al. Skin cancer and sun protective behaviours in water-based sports: A scoping review. **Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine**, v. 38, n. 3, p. 197-214, 2022.
- KLINIEC, Katarzyna et al. Skin cancer risk, sun-protection knowledge and behavior in athletes—a narrative review. **Cancers**, v. 15, n. 13, p. 3281, 2023.
- LIAGHAT, Behnam et al. Diagnosis, prevention and treatment of common shoulder injuries in sport: grading the evidence—a statement paper commissioned by the Danish Society of Sports Physical Therapy (DSSF). **British Journal of Sports Medicine**, v. 57, n. 7, p. 408-416, 2023.
- MAUCOTEL, Anne-Lise et al. Staphylococcus aureus: No ticket for the Paris 2024 Olympic Games!. **Infectious Diseases Now**, v. 54, n. 4, p. 104882, 2024.
- MOOREN, Jeroen et al. Epidemiology of Injuries during judo tournaments. **Translational sports medicine**, v. 2023, n. 1, p. 2713614, 2023.
- NORRENBORG, Sarah et al. Sports dermatology. **Revue medicale suisse**, v. 17, n. 745, p. 1295-1300, 2021.
- NOWICKA, Danuta; BAGŁAJ-OLESZCZUK, Marta; MAJ, Joanna. Infectious diseases of the skin in contact sports. **Advances in Clinical and Experimental Medicine**, v. 29, n. 12, p. 1491-1495, 2020.
- PACÍNCIA, I. S.; OLIVEIRA, A. P.; MONTEIRO, D. A.; SILVA, J. P. Allergy and irritation from neoprene and other materials in swimming goggles. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, Berlin, v. 35, n. 11, p. 2334-2342, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jdv.17569>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34164291/>. Acesso em: 10 set. 2025.
- O'CONNOR, Cathal; MCCARTHY, Siobhan; MURPHY, Michelle. Pooling the evidence: A review of swimming and atopic dermatitis. **Pediatric Dermatology**, v. 40, n. 3, p. 407-412, 2023.
- PARADISE, S. L.; HU, Y. E. Infectious Dermatoses in Sport: A Review of Diagnosis, Management, and Return-to-Play Recommendations. *Curr Sports Med Rep*, Philadelphia, v. 20, n. 2, p. 92-103, fev. 2021. doi: 10.1249/JSR.0000000000000808. PMID: 33560033.
- PUCE, L.; HAMPTON-MARCELL, J.; TRABELSI, K.; et al. Swimming and the human microbiome at the intersection of sports, clinical, and environmental sciences: A scoping review of the literature. *Front Microbiol*, Lausanne, v. 13, art. 984867, ago. 2022. doi: 10.3389/fmicb.2022.984867. PMID: 35992695; PMCID: PMC9382026.
- PUJALTE, George GA et al. More than skin deep: dermatologic conditions in athletes.

Sports Health, v. 15, n. 1, p. 74-85, 2023.

SNYDER, Alan et al. Solar ultraviolet exposure in individuals who perform outdoor sport activities. **Sports medicine-open**, v. 6, n. 1, p. 42, 2020.

VELAY, Aurélie et al. Infectious risks associated with outdoor sports activities. **Infectious Diseases Now**, v. 54, n. 4, p. 104862, 2024.

ZURFLEY, Frank E.; RAMSEY, Michael L. Open access literature for dermatologists and dermatologic surgeons. **International Journal of Dermatology**, v. 60, n. 6, p. e246-e247, 2021.