

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM FISIOTERAPIA

BERNARDO AUGUSTO FREIRE DE ARAÚJO
GABRIEL EMANUEL DO NASCIMENTO DANTAS

USO DE BANDAGENS TERAPÊUTICAS EM LESÕES DE CORREDORES:
REVISÃO INTEGRATIVA

MOSSORÓ
2025

**BERNARDO AUGUSTO FREIRE DE ARAÚJO
GABRIEL EMANUEL DO NASCIMENTO DANTAS**

**USO DE BANDAGENS TERAPÊUTICAS EM LESÕES DE CORREDORES:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Ma. Érica Galdino Félix

MOSSORÓ
2025

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant’Ana.

A663u Araújo, Bernardo Augusto Freire de.

Uso de bandagens terapêuticas em lesão de corredores:
revisão integrativa / Bernardo Augusto Freire de Araújo;
Gabriel Emanuel do Nascimento Dantas. – Mossoró, 2025.
21 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Érica Galdino Félix.

Artigo científico (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade
de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Traumatismo. 2. Fita atlética. 3. Corrida. I. Dantas,
Gabriel Emanuel do Nascimento. II. Félix, Érica Galdino. III.
Título.

CDU 615.8

**BERNARDO AUGUSTO FREIRE DE ARAÚJO
GABRIEL EMANUEL DO NASCIMENTO DANTAS**

**USO DE BANDAGENS TERAPÊUTICAS EM LESÕES DE CORREDORES:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Érica Galdino Félix – Orientadora
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Esp. Ana Júlia de Freitas Cassimiro – Avaliadora
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Antônio Bruno Marques Gomes – Avaliador
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

USO DE BANDAGENS TERAPÊUTICAS EM LESÕES DE CORREDORES: REVISÃO INTEGRATIVA

USE OF THERAPEUTIC BANDAGES IN RUNNER'S INJURIES: INTEGRATIVE REVIEW

**BERNARDO AUGUSTO FREIRE DE ARAÚJO
GABRIEL EMANUEL DO NASCIMENTO DANTAS**

RESUMO

Ser um praticante de atividade física, como a corrida, proporciona benefícios à saúde e aumenta a aptidão física do indivíduo. No entanto, durante a prática da corrida, os atletas estão sujeitos a sofrerem lesões, e a fisioterapia atua diretamente no tratamento dos corredores, facilitando o retorno dos atletas às suas atividades. As bandagens são uma alternativa para o tratamento dessas lesões, e essa pesquisa teve como objetivo analisar o seu uso perante o tratamento e prevenção desses danos em corredores. O trabalho trata-se de uma revisão integrativa, e a busca dos artigos foi realizada entre agosto e outubro de 2025, empregando nomenclaturas em saúde, operadores booleanos, critérios de inclusão e de exclusão específicos, com seus dados expostos em tabelas e figuras. Um total de 18 trabalhos foram selecionados, e após a leitura de todos, observou-se que a bandagem elástica foi mais utilizada como instrumento de pesquisa, com a rígida carecendo de informações, e em ambos os casos foram ressaltados as necessidades de mais estudos e evidências de maior concreticidade acerca dos resultados que foram encontrados. Conclui-se que, apesar de alguns estudos apontarem que as bandagens apresentam efeitos em diferentes âmbitos, a maioria destes impactos não são clinicamente significativos para que a sua utilização seja primordial ou padrão ouro para prevenção e tratamento de lesões de corredores.

PALAVRAS-CHAVE: traumatismo; fita atlética; corrida.

ABSTRACT

Being physically active, such as running, provides health benefits and increases an individual's physical fitness. However, during running, athletes are prone to injuries, and physical therapy plays a direct role in treating runners, facilitating their return to their activities. Bandages are an alternative for treating these injuries, and this research aimed to analyze their use in the treatment and prevention of these injuries in runners. This study is an integrative review, and the search for articles was conducted between August and October 2025, using health nomenclatures, Boolean operators, specific inclusion and exclusion criteria, with the data presented in tables and figures. A total of 18 studies were selected, and after reading all of them, it was observed that elastic bandages were more widely used as a research tool, with rigid bandages lacking information, and in both cases, the need for further studies and more concrete evidence regarding the results found was emphasized. It was concluded that, although some studies indicate that bandages have effects in different areas, most of these impacts are not clinically significant enough for their use to be considered essential or the gold standard for the prevention and treatment of running injuries.

KEYWORDS: trauma; athletic tape; running

1 INTRODUÇÃO

A atividade física se caracteriza por englobar movimentos do corpo em quaisquer âmbitos e momentos, como se deslocar para o trabalho ou limpar a casa. Já o exercício físico, se refere àquela atividade que é planejada com o intuito de melhorar ou manter uma boa condição de saúde corporal, como treinar a sua mobilidade e força muscular. Portanto, todo exercício físico é uma atividade física, mas nem toda atividade física será um exercício.¹

Ser um praticante de atividade física, seja ela aeróbica ou anaeróbica, proporciona benefícios à saúde e aumenta a aptidão física do indivíduo. A prática da corrida de rua vai impactar diretamente no aumento de força e resistência muscular, melhora da condição cardiorrespiratória, dos sistemas imunológico e metabólico, reduzindo as chances de complicações cardiovasculares.^{2,3}

Em 2023 foram realizadas mais de 1.421 corridas em todo o Brasil, e isso representa um aumento de 20% em comparação com o ano anterior, mostrando que a corrida é uma prática que vem em uma constante crescente nos últimos anos. Esse grande número de praticantes da modalidade se dá principalmente pelo fácil acesso e baixo custo.^{4,2}

Durante a prática da corrida, os atletas estão sujeitos a sofrerem lesões, seja em um treino ou em uma competição. A maioria das lesões ocorrem devido a um alongamento excessivo ou trauma direto no ventre muscular, acontecendo em maior parte durante a atividade, correspondendo de 10 a 55% de todas as lesões.⁵ Em 2022, dos Santos et al.² expuseram em seu estudo que 83% dos atletas apresentam lesões de áreas como os joelhos, tornozelos e pés, prejudicando a qualidade de vida de forma temporária e/ou definitiva.

Araújo et al.⁶ relatam que a frequência de lesões em corredores varia amplamente conforme a região corporal afetada, com as áreas mais acometidas incluindo joelhos, pernas, pés, coxas e quadris, refletindo a alta demanda mecânica imposta pela prática da corrida. As lesões variam conforme sexo e idade, e em grupos mais vulneráveis, podem elevar significativamente as taxas de mortalidades.⁷

As lesões musculares podem ser indiretas, quando ocorrem sem contato e resultam de sobrecarga ou ruptura estrutural, ou diretas, quando há impacto que causa contusões ou lacerações. A maioria das lesões esportivas envolve contusões ou estiramentos, sendo as lacerações menos comuns. Estiramentos geralmente acontecem em músculos biarticulados, como isquiotibiais e gastrocnêmio, especialmente durante ações excêntricas que aumentam a tensão próxima à junção miotendínea.⁸

A atual classificação das lesões especifica esses danos em três tipos: leves (grau I), moderadas (grau II) e graves (grau III). As lesões de grau I representam pequenos danos em fibras musculares, com aparição de edema e/ou desconforto. Uma lesão de grau II se caracteriza por uma perda de função mais evidente, e se torna possível palpar um gap (pequeno defeito muscular). O grau III das lesões manifesta-se por uma perda de função muscular completa e dor intensa, com uma falha evidente na estrutura do músculo.⁸

A fisioterapia atua diretamente no tratamento das lesões dos corredores, tendo como principais objetivos a redução de inflamações, reversão do quadro algico e facilitar a reabilitação e retorno dos atletas às suas atividades.⁹ De acordo com Prentice¹⁰, a atuação do fisioterapeuta no período pós-lesão também envolve a atenção ao estado emocional do praticante, pois é um momento de receios e dúvidas, onde o atleta estará inapto a sua prática esportiva, além de sentir dor em muitos casos.

O Kinesio Taping (KT), ou bandagem elástica, surgiu em 1973 no Japão, e é um método que se tornou popular nos últimos 10 anos devido à divulgação em larga escala proporcionada em eventos como as olimpíadas. Essa proporciona, de acordo com seu criador, diversos benefícios como a correção da função muscular por meio do fortalecimento de músculos fracos, estímulo cutâneo que facilita ou limita movimento, auxílio na redução de edema, dentre outras vantagens.¹¹

A bandagem rígida ou inelástica, é outro tipo de bandagem utilizada no tratamento e prevenção de lesões causadas durante a prática esportiva. Podendo ser realizada com uso de esparadrapos ou ataduras não elásticas, ela possui o objetivo de limitar um movimento excessivo ou anormal de alguma região afetada, e também dando suporte ao músculo o qual esteja comprometido pela lesão.^{12,13}

Essas bandagens possuem aplicabilidade ampla, sendo uma alternativa para o tratamento de lesões. No estudo de Bicalho¹⁴ foram observados efeitos benéficos quanto à analgesia, melhora de funcionalidade e controle motor de MMII, sendo aplicada em inúmeras disfunções, como articulares, neurais, músculo esqueléticas e miofasciais. Foi realizada uma revisão sistemática sobre a incidência de lesões em membros inferiores nos corredores, e ela confirma que a regularidade de lesões é alta nesses atletas, variando de 26 a 92,4% dentre os participantes da pesquisa.⁷

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa foi analisar o uso de bandagem perante o tratamento e prevenção de lesões em praticantes de corrida.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, do tipo básica, o qual constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidência (PBE), de acordo com de Souza, da Silva e de Carvalho¹⁵, visando seu caráter de propor novos conhecimentos científicos, e posteriormente esses achados poderão ser usados como referência para outros profissionais e estudantes.

Essa busca foi realizada no período de agosto a outubro de 2025, por via digital, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Base de Dados de Evidências em Fisioterapia (PEDro) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). Buscando uma elaboração mais fidedigna, a busca por trabalhos científicos empregou as nomenclaturas em saúde, havendo consultas no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), onde foram usados os descritores: traumatismo; fita atlética; corrida, além da associação do operador booleano “AND” quando necessário, para responder a seguinte pergunta-problema: o uso de bandagens é uma alternativa eficaz para tratar e prevenir lesões de corredores?

No que se refere aos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos artigos científicos vistos como estudos experimentais e observacionais publicados nas línguas portuguesa, inglesa e traduzidos, artigos das bases de dados utilizadas nesse trabalho com escore de 6-10, estudos que falam sobre corredores, corrida, maratona, dentre outras modalidades relacionadas ao ato de correr, e trabalhos que exponham os efeitos das bandagens.

Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão bibliográfica, trabalhos com baixa qualidade científica e viés de pesquisa, trabalhos que analisem apenas o uso da bandagem em conjunto com as seguintes técnicas: ventosaterapia, dry needling, massoterapia e termoterapia.

Após uma seleção criteriosa de 153 artigos pelo título e posteriormente dos resumos, 140 destes foram analisados; todos os dados dos artigos selecionados foram expostos em uma tabela no Excel 2024, obedecendo aos critérios de inclusão, contendo a identificação do artigo, ano e autores da publicação, a metodologia a qual foi empregada, o tipo de material utilizado, a forma de aplicação dessa bandagem e a região que foi aplicada.

Portanto, este trabalho assumiu a total responsabilidade e compromisso de mencionar e creditar todos os autores que foram citados na presente pesquisa, obedecendo as normas de Vancouver na referenciação e inclusão nessa produção científica.

Tabela 1 - Busca de artigos e seus respectivos descritores.

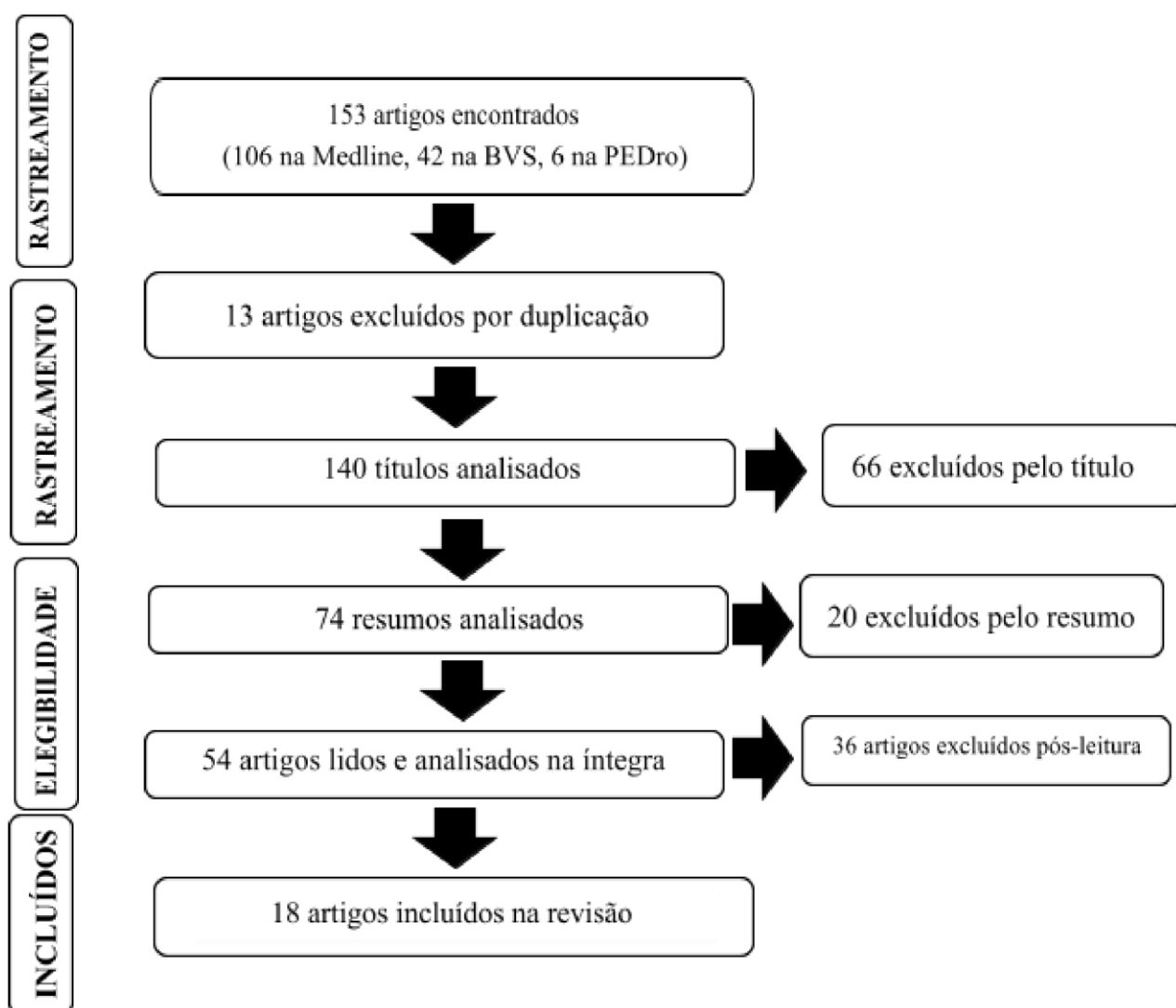
Descritor	Operadores	Base de dados	Quantidade	Excluído pelo título	Excluído pelo resumo	Excluído após leitura	Total
Athlete tape; Trauma	and	Medline	67	36	8	14	9
Athlete tape; Running	and	Medline	38 (6 duplicados)	18	4	2	8
Traumatismo; Fita atlética; Corrida	and	BVS	4 (1 duplicado)	0	0	3	0
Fita atlética; Corrida	and	BVS	38 (4 duplicados)	12	8	13	1
Athlete tape; Running	and	PEDro	1	0	0	1	0
Athlete tape	-	PEDro	4 (1 duplicado)	0	0	3	0
Athlete tape; Injuries	and	PEDro	1 (duplicado)	0	0	0	0

Fonte: Autoria própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 18 estudos foram selecionados nesta revisão, e esse processo de seleção está detalhado no fluxograma (Figura 1), expressando os níveis de aplicabilidade desses critérios para que se chegasse ao resultado final. Os estudos escolhidos foram predominantemente desenvolvidos na língua inglesa (94,44%), e publicados entre os anos de 2007 a 2025, sendo 83,33% dos últimos 10 anos, apenas um artigo de 2007, um de 2013 e um de 2014, todos detalhados na Tabela 2.

Figura 1 - Fluxograma da busca de artigos e critérios de seleção.



Fonte: Autoria própria.

A seguir, a Tabela 2 apresenta as principais características metodológicas e as especificidades da aplicação das bandagens, usadas nos estudos selecionados, permitindo uma visão geral das evidências encontradas e facilitando a comparação entre os trabalhos analisados.

Tabela 2 - Dados dos artigos selecionados.

	Título do artigo (autores e ano)	Tipo do estudo	Tipo de bandagem	Forma de aplicação	Membro aplicado
1	Efeitos da bandagem e da Kinesiotape na amplitude de movimento do tornozelo, no salto com queda em uma perna e no equilíbrio após fadiga induzida pela corrida: um ensaio clínico cruzado (Arrabé et al., 2025) ¹⁶	Ensaio clínico cruzado	Bandagem elástica e rígida	Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha)	Tornozelo, calcanhar e pé
2	Utilização de esparadrapo para uso de bandagem em tornozelo e sua influência econômica na corrida (Carvalho et al., 2015) ¹⁷	Ensaio clínico	Bandagem rígida	Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha)	Tornozelo, calcanhar e pé
3	Técnicas de aplicação de fita adesiva no arco plantar para alterar a altura do osso navicular e as pressões plantares durante a atividade (Newell, Simon e Docherty, 2015) ¹⁸	Estudo cruzado	Bandagem elástica e rígida	Low-Dye Taping	Calcanhar e pé
4	Efeitos imediatos da fita de equilíbrio do tornozelo com fita cinesiológica para jogadores de futebol americano com entorse lateral do tornozelo (Kim e Shin, 2017) ¹⁹	Ensaio clínico	Bandagem elástica	Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha)	Tornozelo, calcanhar e pé

5	Efeito da fita de tornozelo fresca é usada na biomecânica dos membros inferiores em movimentos específicos de esportes (Utku et al., 2024) ²⁰	Ensaio clínico	Bandagem elástica	Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha)	Tornozelo, calcanhar e pé
6	A aplicação de fita adesiva no tornozelo não afeta a cinemática da corrida durante um protocolo em esteira em corredores bem treinados: uma análise secundária de um ensaio clínico randomizado cruzado (Salniccia et al., 2024) ²¹	Ensaio clínico randomizado cruzado	Bandagem elástica e rígida	Fibulares, tornozelo e dorso do pé (elástica); Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha) (rígida)	Tornozelo, calcanhar, pé e fibulares
7	Efeitos agudos da bandagem Kinesio no desempenho funcional de jogadores de futebol saudáveis: um ensaio clínico cruzado, randomizado e controlado (Annino et al., 2022) ²²	Ensaio clínico cruzado, randomizado e controlado	Bandagem elástica	Bandagem de facilitação descrita por Kase	Quadríceps e isquiotibiais
8	Amplitude de movimento do tornozelo e equilíbrio dinâmico de jogadores de futebol americano universitários com o uso de órteses e fita adesiva autoaderente (Willeford, Stanek e McLoda, 2018) ²³	Estudo cruzado	Bandagem elástica	Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha)	Tornozelo, calcanhar e pé
9	O comportamento da escápula está associado à corrida rápida na primeira fase de aceleração (Otsuka, Ito, Honjo e Isaka, 2016) ²⁴	Ensaio clínico	Bandagem rígida	Em região de escápulas, de forma simétrica	Escápulas

10	Pressões plantares após a técnica de bandagem Low Dye aumentada (Vicenzino, McPoil e Buckland, 2007) ²⁵	Ensaio clínico randomizado controlado	Bandagem rígida	Low-Dye	Calcanhar e pé
11	Avaliação da eficácia da cinesioterapia em atletas do sexo masculino com apofisite calcânea (Kuyucu, Gülenç, Biçer e Erdil, 2017) ²⁶	Estudo prospectivo, controlado e randomizado	Bandagem elástica	Método de correção mecânica recomendado por Kenzo Kase para apofisite calcânea	Tornozelo, calcanhar e pé
12	Efeito da bandagem no tornozelo sobre a propriocepção articular após fadiga muscular local: um ensaio clínico randomizado controlado (Jahjah et al., 2018) ²⁷	Ensaio clínico randomizado controlado	Bandagem elástica	Método Macdonald	Tornozelo
13	Conforto e forças de reação do solo em corredoras com pés planos: comparação entre bandagem Low-Dye e bandagem placebo (Koh, Lin e Kong, 2020) ²⁸	Estudo laboratorial controlado	Bandagem rígida	Low-Dye	Calcanhar e pé
14	Comparação dos efeitos de diferentes tipos de bandagem no tornozelo sobre a biomecânica durante a inversão do tornozelo (Trégouët, Merland, Horodyski, 2013) ²⁹	Ensaio clínico	Bandagem elástica e rígida	Método padrão de estabilização para tornozelo (Botinha)	Tornozelo, calcanhar e pé
15	Efeitos a curto prazo da bandagem esportiva na altura do navicular, na queda do navicular e na pressão plantar máxima em atletas de elite saudáveis (Kim e Park, 2017) ³⁰	Ensaio clínico	Bandagem elástica e rígida	Técnica de bandagem modificada relatada por Newell	Tornozelo, calcanhar, pé e fibulares

16	Previsão da redução da tensão na fáscia plantar com o uso de bandagem Fascia e bandagem Low-Dye durante a corrida (Chen, Wong, Peng e Zhang, 2019) ³¹	Estudo de caso	Bandagem elástica	Bandagens Fascia e Low-Dye	Calcanhar e pé
17	Efeito ergogênico da fita terapêutica elástica no comprimento da passada e do passo em corredores fatigados (Ward et al., 2014) ³²	Ensaio clínico	Bandagem elástica	Bilateralmente na parte antero-superior da coxa até a base da patela	Joelho e quadríceps
18	Efeitos temporais da bandagem Kinesio na dor muscular aguda e na extensibilidade do músculo da panturrilha em atletas de resistência: um ensaio cruzado randomizado (Malhotra et al., 2022) ³³	Ensaio cruzado randomizado	Bandagem elástica	A partir da inserção do tendão de Aquiles, recobrimdo quase toda a panturrilha	Panturrilha, tornozelo e calcanhar

Fonte: Dados da Pesquisa (2025)

A maior parte dos trabalhos selecionados faz uso de bandagem elástica como instrumento de estudo (77,78%), enquanto a bandagem rígida apareceu em menos trabalhos (50%), e na maioria dos estudos em que aparece, é estudado os seus efeitos comparados à elástica (55,56%). Pôde-se observar que em muitas pesquisas foram ressaltadas as necessidades de mais estudos profundos e evidências de maior concreticidade acerca dos resultados que foram encontrados, com uma diversidade de achados entre os materiais e seus efeitos na corrida.

O estudo de Salniccia et al.²¹ mostrou que, em indivíduos sem lesão, tanto a bandagem rígida quanto a elástica não promoveram alterações na biomecânica da corrida nem na cinemática dos membros inferiores, indicando efeito limitado como ferramenta preventiva. Em uma investigação mais ampla publicada pelos mesmos autores em 2025, que incluiu diversos testes musculares e funcionais, os resultados foram inconsistentes entre grupos e aplicações, não permitindo identificar qual tipo de bandagem seria mais eficaz ou se haveria impacto clínico relevante.¹⁶

Os ensaios clínicos conduzidos por Utku et al.²⁰, Kim e Shin¹⁹, e Jahjah et al.²⁷ apontaram que a bandagem elástica no tornozelo pode contribuir para a prevenção e tratamento de entorses graves em esportes que envolvem corrida. De forma semelhante, Kuyucu et al.²⁶, observaram benefícios no uso de bandagem elástica para tratar atletas com apofisite calcânea. Em síntese, embora nem sempre modifique a biomecânica da corrida, a bandagem elástica demonstra potencial preventivo e terapêutico no complexo tornozelo-pé, sobretudo em contextos de sobrecarga esportiva.

O estudo de Willeford et al.²³ comparou a eficácia entre a utilização de bandagem elástica em formato de bota e o uso de órtese para tornozelo com cadarço, e ambas mostraram restrição semelhante da amplitude de movimento, sem diferenças no equilíbrio dinâmico. Por outro lado, Malhotra et al.³³ aplicaram bandagem elástica na panturrilha e calcanhar e observaram redução da dor pós-corrida e aumento do tempo de prática, indicando melhora na tolerância ao esforço e na fadiga muscular.

Complementando esses achados, o ensaio clínico de Trégouët et al.²⁹ mostrou que, na corrida, a bandagem rígida foi mais eficaz do que a elástica para limitar o movimento de inversão do tornozelo. Esses resultados sugerem que diferentes tipos de bandagens podem oferecer benefícios específicos, variando conforme o objetivo funcional da intervenção.

Alguns estudos analisados apontam efeitos positivos, embora com limitações, no uso de bandagens para modulação da mecânica do pé durante a corrida. Chen et al.³¹ observaram que a bandagem elástica reduziu a tensão na fásia plantar, sugerindo eficácia mecânica, embora

sejam necessários estudos prospectivos para confirmação. No campo da economia de corrida, Carvalho et al.¹⁷ identificaram que a bandagem rígida estabilizou a inversão do tornozelo imediatamente após a aplicação, mas sem impacto na economia em provas de longa distância.

Complementarmente, Vicenzino et al.²⁵ demonstraram que a bandagem rígida antipronação promoveu alterações significativas na distribuição das pressões plantares, especialmente no médio-pé lateral, na prática da corrida. Assim, embora os resultados indiquem efeitos biomecânicos relevantes, cada intervenção apresenta ressalvas quanto à sua aplicabilidade prática.

Quando estudados os efeitos da bandagem em relação a região dos pés, três estudos demonstram efeitos semelhantes entre diferentes tipos de bandagens no suporte plantar durante a corrida. Koh et al.²⁸ verificaram que a bandagem rígida aplicada em corredoras com pé plano não alterou negativamente a cinética da corrida, embora tenha reduzido o conforto. De forma compatível, Newell et al.¹⁸ observaram que tanto bandagens rígidas quanto elásticas deslocaram as pressões plantares lateralmente, aumentando a carga na região externa do pé. Já Kim e Park³⁰ identificaram que, apesar de ambas exercerem algum suporte, a bandagem rígida apresentou melhor desempenho na restrição da queda do navicular durante a corrida, sugerindo maior eficácia biomecânica a curto prazo.

Referente à desempenho nessa modalidade, Ward et al.³² afirmam que a aplicação da bandagem elástica pode melhorar o desempenho de corredores em estado de fadiga, especialmente quando aplicada na região anterior dos membros inferiores. Com isso, a bandagem pode auxiliar o movimento das pernas e atuar como um fator protetor contra reduções no comprimento da passada, contribuindo para reduzir os efeitos da fadiga durante a corrida.

Os achados de Aninno et al.²² reforçam que a aplicação de bandagem em atletas saudáveis não produz efeitos agudos em tarefas como salto, corrida ou flexibilidade, sugerindo que, em contextos sem lesão, sua influência neuromuscular imediata é limitada. De forma complementar, Otsuka et al.²⁴ também não identificaram impacto da cinemática escapular na fase inicial do sprint quando aplicaram bandagem rígida na região de escápulas, indicando que certos ajustes biomecânicos esperados com recursos externos ou correções posturais podem não se traduzir em uma melhora direta de desempenho.

Os resultados acima convergem com o estudo de Csapo et al.³⁴, que demonstrou que a bandagem elástica não altera parâmetros de força ou ativação muscular de maneira significativa em indivíduos saudáveis. Assim, o conjunto das evidências sugere que, em atletas sem disfunções prévias, a bandagem parece não gerar modificações mensuráveis no desempenho

imediatamente, ressaltando que seu uso pode ter maior relevância em cenários de dor, instabilidade ou reabilitação, do que como recurso de otimização aguda dos rendimentos.

4 CONCLUSÃO

Com isso, pode-se concluir que apesar de alguns estudos apontarem que as bandagens apresentam efeitos em diferentes âmbitos, a maioria destes impactos não são clinicamente significativos para justificar a sua utilização como uma primorosa forma de tratamento e prevenção de lesões para corredores.

As bandagens rígidas aparentam ser mais eficientes comparadas às elásticas, sendo efetivas em limitar o movimento do membro aplicado, porém impactando negativamente no conforto do indivíduo e sem efeitos biomecânicos e funcionais suficientes que valham o uso, além da necessidade de mais estudos com esse material, o qual é escasso.

Já as bandagens elásticas, mesmo possuindo mais estudos acerca, obtiveram resultados e efeitos os quais divergem significativamente, e quando encontrados efeitos positivos, não são conclusivos, mostrando que não é uma aplicação a qual realmente seja primordial ou padrão ouro para prevenção e tratamento de lesões em corredores.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Exercício físico x atividade física: você sabe a diferença? [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2025 fev 2]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/exercicio-fisico-x-atividade-fisica-voce-sabe-a-diferenca>.
2. Santos IF dos, Araújo MC de, Santos WR dos, Costa MSF da, Santos WR dos. Efeito da corrida de rua na qualidade de vida: um estudo descritivo e exploratório. Educ fis cienc. 2022;24(3):e229. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24215/23142561e229>
3. Haskell WL, Lee I-M, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association: Updated recommendation for adults from the American college of sports medicine and the American heart association. Circulation [Internet]. 2007 [citado 19 de novembro de 2025];116(9):1081–93. Disponível em: https://scholarcommons.sc.edu/sph_physical_activity_public_health_facpub/119/?utmsour
4. Fortuna D. Corrida de rua ganha novos adeptos e se torna a atividade física preferida pelos brasileiros [Internet]. cbn. 2024. Available from: <https://cbn.globo.com/brasil/noticia/2024/01/27/corrida-de-rua-ganha-novos-adeptos-e-se-tora-a-atividade-fisica-preferida-pelos-brasileiros.ghtml>
5. Barroso GC, Thiele ES. Lesão muscular nos atletas. Rev Bras Ortop. 2011;46(4):354–8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-36162011000400002>
6. Institute of Medicine (US), National Research Council (US) Committee on Trauma Research. Epidemiology of injuries: The need for more adequate data. Washington, DC, USA: National Academies Press; 1985.
7. Araujo MK de, Baeza RM, Zalada SRB, Alves PBR, Mattos CA de. Lesões em praticantes amadores de corrida. Rev Bras Ortop. 2015;50(5):537–40. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.04.003>
8. SantAnna JPC, Pedrinelli A, Hernandez AJ, Fernandes TL. Lesão muscular: Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Rev Bras Ortop. 2022;57(1):1–13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1731417>
9. Soares MS, Azevedo LM. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NAS LESÕES AGUDAS RELACIONADAS AO ESPORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023;9(10):5885–93. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v9i10.12371>
10. Prentice WE. Fisioterapia na prática esportiva: uma abordagem baseada em competências. 14. Prentice WE, organizador. Alegre: AMGH; 2012.
11. Artioli DP, Bertolini GRF. Kinesio taping: application and results on pain: systematic review. Fisioter Pesqui. 2014;21(1):94–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/553210114>
12. O uso da bandagem adesiva rígida (taping) na melhora da sensibilidade proprioceptiva do pé e tornozelo: uma revisão sistemática. Med Reabil. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-597965>

13. Mendes LV, Ribeiro HB dos S, Lira IR de, Silva BN da. Técnicas de bandagens terapêuticas em âmbito esportivo aplicadas à ativação muscular, estabilidade e edema: revisão de literatura. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/30110>
14. Bicalho EL. Efeitos das bandagens terapêuticas nas desordens do joelho: uma revisão de literatura. Ufmgbr. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/44093>
15. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (Sao Paulo). 2010;8(1):102–6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
16. Arrabé MG, Salniccia F, Sevilla GGP, Flor ÁG. Effects of tape and Kinesiotape on ankle range of motion, Single Leg Drop Jump and balance after running-induced fatigue: a cross-over clinical trial. PLoS One [Internet]. 2025;20(4):e0320152. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0320152>
17. Carvalho AR de, Fagundes ADO, Fontoura MS, Melo OUM, Remião EO, Tartaruga MP, et al. Utilização do esparadrapo para bandagem de tornozelo e sua influência na economia de corrida. ConScientiae Saúde. 2016;14(4):568–76. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5585/conssaude.v14n4.5721>
18. Newell T, Simon J, Docherty CL. Arch-taping techniques for altering navicular height and plantar pressures during activity. J Athl Train. 2015;50(8):825–32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4085/1062-6050-50.5.05>
19. Kim MK, Shin YJ. Immediate effects of ankle balance taping with kinesiology tape for amateur soccer players with lateral ankle sprain: A randomized cross-over design. Med Sci Monit. 2017;23:5534–41. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12659/msm.905385>
20. Utku B, Bähr G, Knoke H, Mai P, Paganini F, Hipper M, et al. The effect of fresh and used ankle taping on lower limb biomechanics in sports specific movements. J Sci Med Sport. 2024;27(11):772–8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsams.2024.07.002>
21. Salniccia F, López-Ruiz J, García-Pérez-de-Sevilla G, González-de-la-Flor Á, García-Arrabé M. Ankle taping does not affect running kinematics during a treadmill protocol in well-trained runners: A secondary analysis from a randomized cross-over controlled trial. J Clin Med. 2024;13(22):6740. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm13226740>
22. Annino G, Alashram A, Romagnoli C, Balducci E, De Paolis M, Manzi V, et al. Acute effects of Kinesio taping on functional performance in healthy soccer players: A randomized, controlled crossover trial. J Funct Morphol Kinesiol. 2022;8(1):2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/jfkm8010002>
23. Willeford K, Stanek JM, McLoda TA. Collegiate football players' ankle range of motion and dynamic balance in braced and self-adherent-taped conditions. J Athl Train. 2018;53(1):66–71. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4085/1062-6050-486-16>
24. Otsuka M, Ito T, Honjo T, Isaka T. Scapula behavior associates with fast sprinting in first accelerated running. Springerplus [Internet]. 2016;5(1):682. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s40064-016-2291-5>
25. Vicenzino B, McPoil T, Buckland S. Plantar foot pressures after the augmented low dye taping technique. J Athl Train. 2007;42(3):374–80. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18059993/>
26. Kuyucu E, Gülenç B, Biçer H, Erdil M. Assessment of the kinesiotherapy's efficacy in male athletes with calcaneal apophysitis. J Orthop Surg Res. 2017;12(1):146. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13018-017-0637-5>

27. Jahjah A, Seidenspinner D, Schüttler K, Klasan A, Heyse TJ, Malcherczyk D, et al. The effect of ankle tape on joint position sense after local muscle fatigue: a randomized controlled trial. *BMC Musculoskelet Disord*. 2018;19(1):8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12891-017-1909-2>
28. Koh HLA, Lin W-H, Kong PW. Comfort and ground reaction forces in flat-footed female runners: Comparison of low-Dye taping versus sham taping. *J Sports Sci Med*. 2020;19(3):620–6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32874115>
29. Trégouët P, Merland F, Horodyski MB. A comparison of the effects of ankle taping styles on biomechanics during ankle inversion. *Ann Phys Rehabil Med*. 2013;56(2):113–22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2012.12.001>
30. Kim T, Park J-C. Short-term effects of sports taping on navicular height, navicular drop and peak plantar pressure in healthy elite athletes: A within-subject comparison. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(46):e8714. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000008714>
31. Chen TL-W, Wong DW-C, Peng Y, Zhang M. Prediction on the plantar fascia strain offload upon Fascia taping and Low-Dye taping during running. *J Orthop Translat*. 2020;20:113–21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jot.2019.06.006>
32. Ward J, Sorrels K, Coats J, Pourmoghaddam A, Moskop J, Ueckert K, et al. The ergogenic effect of elastic therapeutic tape on stride and step length in fatigued runners. *J Chiropr Med*. 2014;13(4):221–9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcm.2014.09.003>
33. Malhotra D, Sharma S, Chachra A, Dhingra M, Alghadir AH, Nuhmani S, et al. The time-based effects of kinesio taping on acute-onset muscle soreness and calf muscle extensibility among endurance athletes: A randomized cross-over trial. *J Clin Med*. 2022;11(20):5996. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm11205996>
34. Csapo R, Alegre LM. Effects of Kinesio(®) taping on skeletal muscle strength-A meta-analysis of current evidence. *J Sci Med Sport*. 2015;18(4):450–6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsams.2014.06.014>