

ATUAÇÃO FISIOTERAPÉUTICA NO TRATAMENTO DE LESÕES EM CORREDORES AMADORES

PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN THE TREATMENT OF INJURIES IN AMATEUR RUNNERS

RENDIMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN EL TRATAMIENTO DE LESIONES EN CORREDORES AFICIONADOS

Giselly Viana da Silva¹

Glenda Rodrigues Alves²

Hállan Dellon Gonçalves dos Santos Oliveira³

Karen Rodrigues de Carvalho⁴

Patricia Cristina Rodrigues Aguiar⁵

Halline Cardoso Jurema⁶

RESUMO: A pesquisa teve como objetivo analisar a relação entre a prática da corrida de rua e a ocorrência de lesões, ressaltando o papel da fisioterapia na prevenção e tratamento dessas condições em corredores amadores e profissionais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, realizada entre fevereiro e agosto de 2025 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos em língua portuguesa, de acesso gratuito e publicados entre 2000 e 2025, que abordassem diretamente a temática. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, 20 artigos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que as lesões mais recorrentes em corredores incluem síndrome do estresse tibial, tendinopatia do calcâneo, fascite plantar e síndrome femoropatelar. Tais agravos estão frequentemente associados a erros de treinamento, fatores biomecânicos e ausência de acompanhamento profissional. A análise destacou ainda que a fisioterapia desempenha papel essencial na prevenção primária, secundária e terciária, promovendo desde a orientação preventiva até a reabilitação e o retorno seguro à prática esportiva. Conclui-se que, embora a corrida de rua seja uma prática acessível e benéfica, a falta de preparo pode acarretar lesões significativas. Assim, a atuação fisioterapêutica é fundamental para garantir desempenho, segurança e qualidade de vida aos praticantes.

1606

Palavras-chave: Fisioterapia. Tratamento. Lesões. Corredores Amadores.

¹Graduanda do curso de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

²Graduanda do curso de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

³Graduando do curso de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁴Graduanda do curso de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁵Graduanda do curso de Fisioterapia, pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (Uniplan).

⁶Orientadora. Enfermeira pela Universidade de Gurupi (UnirG). Mestra em Biotecnologia (UFT). Docente do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

ABSTRACT: The study aimed to analyze the relationship between street running and the occurrence of injuries, highlighting the role of physical therapy in the prevention and treatment of these conditions in amateur and professional runners. This is an integrative, descriptive, and exploratory literature review conducted between February and August 2025 in the Virtual Health Library (VHL). Studies in Portuguese, freely accessible, and published between 2000 and 2025 that directly addressed the topic were included. After applying the eligibility and exclusion criteria, 20 articles comprised the final sample. The results showed that the most common injuries in runners include tibial stress syndrome, Achilles tendinopathy, plantar fasciitis, and patellofemoral syndrome. These conditions are often associated with training errors, biomechanical factors, and lack of professional monitoring. The analysis also highlighted that physical therapy plays an essential role in primary, secondary, and tertiary prevention, providing everything from preventive guidance to rehabilitation and a safe return to sports. The conclusion is that, although street running is an accessible and beneficial practice, a lack of preparation can lead to significant injuries. Therefore, physical therapy is essential to ensure performance, safety, and quality of life for those who practice it.

Keywords: Physiotherapy. Treatment. Injuries. Amateur Runners.

RESUMEN: El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre correr en la calle y la aparición de lesiones, destacando el papel de la fisioterapia en la prevención y el tratamiento de estas afecciones en corredores aficionados y profesionales. Se trata de una revisión bibliográfica integrativa, descriptiva y exploratoria, realizada entre febrero y agosto de 2025 en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se incluyeron estudios en portugués, de libre acceso, publicados entre 2000 y 2025 que abordaron directamente el tema. Tras aplicar los criterios de elegibilidad y exclusión, la muestra final quedó compuesta por 20 artículos. Los resultados mostraron que las lesiones más comunes en corredores incluyen el síndrome de estrés tibial, la tendinopatía aquilea, la fascitis plantar y el síndrome patelofemoral. Estas afecciones suelen estar asociadas a errores de entrenamiento, factores biomecánicos y falta de seguimiento profesional. El análisis también destacó que la fisioterapia desempeña un papel esencial en la prevención primaria, secundaria y terciaria, proporcionando desde orientación preventiva hasta rehabilitación y un retorno seguro a la práctica deportiva. La conclusión es que, si bien correr en la calle es una práctica accesible y beneficiosa, la falta de preparación puede provocar lesiones importantes. Por tanto, la fisioterapia es fundamental para garantizar el rendimiento, la seguridad y la calidad de vida de quienes la practican.

1607

Palabras clave: Fisioterapia. Tratamiento. Lesiones. Corredores aficionados.

INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico ao longo dos últimos cem anos modificou profundamente os hábitos da sociedade atual, contribuindo para o surgimento do sedentarismo — uma condição fortemente associada às enfermidades cardiovasculares. Enquanto, no passado, os seres humanos percorriam grandes distâncias diariamente em busca de alimentos, hoje em dia, a média de deslocamento das pessoas é significativamente menor. Essa transição para um estilo

de vida menos ativo traz consequências negativas para a saúde cardíaca, elevando as chances de desenvolvimento de doenças do coração (WEINECK, 2020).

Barroso et al., (2021) destacam a relevância da atividade física constante na prevenção dessas doenças, sugerindo a prática de, no mínimo, 150 minutos semanais de exercícios moderados ou 75 minutos de atividades intensas, incluindo treinos aeróbicos e de força para maiores benefícios. Combater o sedentarismo e promover o hábito de se exercitar regularmente é essencial para a saúde cardiovascular, considerando que a inatividade física é um fator evitável que contribui consideravelmente para doenças e óbitos relacionados ao coração.

Como reflexo dessa realidade, observa-se um aumento contínuo na preocupação com a saúde e com o bem-estar, o que tem motivado um número cada vez maior de pessoas a buscar maneiras de movimentar o corpo. Dentre as atividades escolhidas, a corrida de rua se destaca como a segunda prática esportiva mais popular no Brasil, principalmente por não exigir habilidades específicas ou grandes investimentos em equipamentos. De acordo com Gonçalves et al., (2021), menos de 5% da população brasileira praticava pedestrianismo; esse número, atualizado para 2022, equivale a cerca de 10,7 milhões de corredores.

O crescente interesse por essa modalidade pode ser atribuído a diversas motivações, como a busca por equilíbrio físico e mental, ampliação do convívio social, alívio do estresse, combate ao sedentarismo, melhorias estéticas e até objetivos competitivos — sejam eles amadores ou profissionais. Como resultado, os adeptos da corrida apresentam melhor qualidade de vida, com avanços notáveis nos aspectos físicos, psicológicos e sociais (MOURA et al., 2020).

1608

Dessa maneira, a corrida de rua conquistou grande destaque, especialmente pelo reconhecimento social que alcançou por meio da mídia, premiações em dinheiro para os vencedores, visibilidade ou, simplesmente, pela satisfação pessoal proporcionada. Entre as diversas definições para esse tipo de prova, a Federação Internacional das Associações de Atletismo (IAAF) classifica as corridas de rua como competições realizadas em vias públicas, com percursos oficiais variando entre 5 e 100 quilômetros. No Brasil, a Confederação Brasileira de Atletismo (CBAt) é o órgão responsável por regulamentar essa prática (ROJO et al., 2021).

Apesar dos inúmeros benefícios visíveis, é importante reconhecer que a modalidade também apresenta riscos, especialmente quando praticada sem acompanhamento especializado. Lesões em corredores são frequentes e podem não apenas afastar o praticante da atividade, mas também provocar ausências no trabalho. Conforme Araújo et al., (2022, p. 539),

“lesões relacionadas à corrida são comuns em corredores amadores com prevalência variando entre 14 e 50% ao ano [...] Este estudo confirma que a incidência dessas lesões é alta”. Portanto, independentemente do tipo, as lesões acabam se tornando um fator limitante para a continuidade da prática e, por isso, merecem atenção e investigação.

Com base, no exposto a pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre a prática da corrida de rua e a ocorrência de lesões, destacando o papel da fisioterapia na prevenção e tratamento dessas condições em praticantes amadores e profissionais.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineada por meio de um método descritivo-exploratório, com o objetivo de identificar, reunir e sintetizar evidências disponíveis. Essa abordagem metodológica permite integrar resultados de pesquisas com diferentes desenhos, contextos e níveis de evidência, favorecendo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado (SOUZA et al., 2017).

A etapa descritiva fundamenta-se na sistematização das informações obtidas nos estudos selecionados, possibilitando a caracterização do estado atual da produção científica sobre a temática. Já a dimensão exploratória ancora-se no emprego de métodos qualitativos de análise, buscando captar o maior número possível de dados relevantes, de modo a enriquecer o referencial teórico e oferecer subsídios para futuras investigações.

1609

A pergunta norteadora que orientou o percurso metodológico foi: “Quais são os fatores associados às lesões em praticantes de corrida de rua e qual o papel da fisioterapia na prevenção e manejo dessas lesões?” A formulação dessa questão viabilizou a definição dos critérios de busca e seleção, bem como a análise crítica da literatura disponível.

Foram considerados elegíveis para esta revisão os estudos que atendessem aos seguintes critérios: abordar explicitamente a temática; estar redigidos em língua portuguesa; apresentar acesso gratuito e disponibilidade integral para download; terem sido publicados no período de 2000 a 2025, contemplando a produção científica dos últimos dez anos.

Foram excluídos, por sua vez, os artigos que: não se relacionassem diretamente com o objetivo da pesquisa; estivessem redigidos em outros idiomas; apresentassem duplicidade; estivessem incompletos ou fora do recorte temporal; exigissem pagamento para acesso.

A coleta dos dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de fevereiro a agosto de 2025. Como estratégia de busca, foram utilizadas as palavras-chave:

fisioterapia, tratamento, lesões, corredores e amadores. O cruzamento dos termos ocorreu mediante a aplicação do operador booleano AND, a fim de refinar os resultados e garantir maior precisão na recuperação das publicações pertinentes.

Essa revisão integrativa possibilitou não apenas a identificação das evidências disponíveis, mas também a construção de um embasamento teórico abrangente e atualizado, oferecendo subsídios relevantes para a compreensão da temática.

RESULTADOS

No levantamento inicial, foram identificados 202 estudos potencialmente relacionados à temática investigada. Em uma primeira etapa, aplicou-se o filtro de texto completo disponível, o que resultou na exclusão de 75 estudos que não atendiam a esse critério. Em seguida, procedeu-se à aplicação do filtro de idioma, considerando apenas publicações em língua portuguesa, o que levou à exclusão de 69 artigos. Posteriormente, verificou-se a existência de duplicidades, culminando na exclusão de 38 estudos. Após a aplicação sucessiva dos critérios de elegibilidade e exclusão, 20 artigos permaneceram para análise detalhada e constituíram a base empírica da presente revisão.

DISCUSSÃO

Corrida de Rua

1610

A corrida de rua configura-se como uma das principais modalidades do atletismo contemporâneo, englobando provas de velocidade e resistência realizadas predominantemente em vias públicas, como ruas urbanas e rodovias. Os percursos variam em distância, sendo os mais comuns os de 5 km, 10 km e 15 km, além das tradicionais meias-maratonas (21 km) e maratonas completas, que totalizam 42,195 km. Trata-se de uma atividade democrática e acessível, que independe de infraestrutura complexa e pode ser praticada em parques, calçadões, trilhas e pistas abertas, exigindo investimento inicial relativamente baixo, especialmente em comparação a outros esportes. O praticante pode optar por seguir rotinas recreativas ou participar de competições amadoras mediante inscrição, sendo que apenas aqueles que almejam a profissionalização necessitam de preparo técnico e suporte especializado (FUZIKI, 2012).

A popularização da corrida de rua pode ser atribuída a uma convergência de fatores: o crescente interesse da população por práticas que promovam saúde física e bem-estar, a visibilidade de eventos esportivos, e a valorização da autonomia na prática esportiva, dado que

o atleta pode definir seus próprios horários e locais de treino. Para além da simplicidade estrutural, os efeitos fisiológicos do treinamento contínuo reforçam sua adesão. O corpo humano responde ao exercício regular com profundas adaptações metabólicas, entre as quais se destacam o aumento da densidade mitocondrial nas fibras musculares, a ampliação da captação de oxigênio, e a eficiência do metabolismo aeróbico. Tais transformações proporcionam maior capacidade de oxidação de ácidos graxos, o que se traduz em um desempenho mais eficiente, menor fadiga e consequente melhora do condicionamento físico.

Não obstante os ganhos fisiológicos, há também benefícios subjetivos e psicossociais amplamente relatados. Estudos conduzidos por Ishida et al., (2013) e Truccolo, Maduro e Feijó (2008) indicam que a prática regular da corrida está associada ao fortalecimento da autoestima, à sensação de superação pessoal, ao alívio de tensões diárias e à mitigação de quadros de ansiedade e depressão. Estes efeitos são explicados, em parte, pela liberação de neurotransmissores como endorfina e serotonina, que atuam positivamente sobre o humor e a sensação de prazer.

Além disso, Lavie et al., (2015) argumentam que, por sua natureza predominantemente aeróbica e pela intensidade variada que pode ser adaptada conforme o nível do praticante, a corrida está diretamente relacionada à prevenção e ao controle de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as cardiovasculares e metabólicas, como a hipertensão arterial, o diabetes tipo 2 e a obesidade. Esses aspectos conferem à corrida de rua não apenas um papel recreativo ou competitivo, mas uma significativa relevância no contexto da saúde pública e da promoção de qualidade de vida, sobretudo em centros urbanos onde o sedentarismo é prevalente.

1611

Portanto, a corrida de rua não deve ser compreendida apenas como uma prática esportiva, mas como uma ferramenta de promoção de saúde integral, que contempla dimensões físicas, emocionais, sociais e preventivas. Sua acessibilidade, aliada aos múltiplos benefícios proporcionados, justifica o crescimento exponencial no número de adeptos e sua consolidação como uma das práticas esportivas mais difundidas no cenário contemporâneo.

Lesões

Assim como qualquer outra modalidade esportiva, a corrida de rua também pode ocasionar lesões. Vital et al., (2007) menciona três critérios utilizados pelo Conselho Europeu de Medicina Esportiva para caracterizar uma lesão esportiva: 1) Diminuição na intensidade ou

na frequência da prática da atividade física; 2) Necessidade de intervenção médica, prescrição de medicamentos ou tratamento especializado; 3) Consequências sociais ou econômicas resultantes da lesão, tanto em nível individual quanto coletivo. Ao longo de 15 anos, foram registrados 18.095 pacientes em uma clínica particular, dos quais 10.719 (59,23%) apresentaram algum tipo de lesão relacionada ao esporte. Dentre esses casos, 2.670 (24%) se referiam especificamente a lesões musculares.

Outro estudo, com 583 participantes, revelou que, ao longo de um ano de acompanhamento, 252 homens (52%) e 48 mulheres (49%) relataram pelo menos uma lesão no período. A prática de exercícios físicos sem acompanhamento profissional, com execução inadequada ou sob condições de esforço excessivo, são fatores determinantes para o aumento das ocorrências de lesões. Ainda de acordo com o mesmo estudo, dos 95 atletas avaliados em um período de 12 meses, 72 sofreram algum tipo de lesão nesse intervalo (RAIOL, 2020).

As lesões podem ter origem em dois grupos de fatores. Os fatores extrínsecos estão associados ao aumento abrupto da distância percorrida ou da velocidade, à inclusão de subidas íngremes ou escadas na rotina de treinos, ao esforço intenso da musculatura flexora da perna, ao consumo de tabaco, uso indiscriminado de medicamentos e utilização de calçados ou equipamentos inadequados à prática esportiva. Já os fatores intrínsecos envolvem a flexibilidade e resistência dos tendões, a idade do praticante, alterações na estrutura anatômica e a vascularização da região (HINO et al., 2009).

Dentre as lesões mais comuns entre os corredores, destaca-se a Síndrome do Estresse Medial da Tíbia, popularmente conhecida como canelite. Embora sua causa exata ainda não seja totalmente compreendida, a explicação mais aceita é de que se trata de uma inflamação do periôsteo na parte interna da tíbia, provocada pela ação repetitiva do músculo sóleo, do flexor longo dos dedos e da fáscia crural profunda (LAURINO, 2009).

A tendinopatia do tendão calcâneo, por outro lado, começa com inflamação e irritação da camada externa do tendão, resultando em espessamento e sensibilidade à palpação. Progressivamente, o tendão perde resistência e força, o que pode levar a rupturas parciais ou completas (PANSINI et al., 2011). A fascite plantar também é uma lesão recorrente, embora sua origem ainda seja incerta. Durante a caminhada ou corrida, a fáscia sofre constantes tensões que, se repetidas com intensidade e frequência elevadas, podem provocar microlesões na inserção da fáscia, levando à inflamação e dor persistente (FERREIRA, 2014).

Hespanhol Jr. et al., (2011) ainda acrescentam a síndrome femoropatelar e a síndrome da banda iliotibial como outras lesões importantes entre corredores. Cabral et al. (2008) explicam que a etiologia da síndrome femoropatelar permanece desconhecida, mas está associada a fatores que comprometem o alinhamento da patela. Já a síndrome da banda iliotibial ocorre devido ao atrito repetitivo entre o trato iliotibial e o epicôndilo lateral do fêmur durante a flexão e extensão do joelho, podendo gerar um quadro inflamatório por sobrecarga (LAURINO, 2012).

Daoud et al., (2012) relatam que corredores que aterrissam com o calcanhar (pisada de retropé) têm o dobro de risco de desenvolver lesões por esforço repetitivo em comparação àqueles que utilizam o antepé na pisada. Ainda segundo Daoud et al., (2012) e Laurino (2012), os principais fatores que podem desencadear lesões nos corredores incluem: pronação excessiva ou em alta velocidade, estiramento do músculo sóleo, impactos repetitivos, aumento súbito na intensidade, frequência e duração dos treinos, prática em terrenos rígidos, índice de massa corporal elevado, histórico de lesões e alterações biomecânicas.

Caracterização da Corrida

A prática da corrida envolve diferentes etapas dentro da atividade esportiva, destacando-se os músculos acionados e os movimentos dos membros inferiores nos diversos tipos de pisada (retropé, mediopé e antepé). Para compreender essa dinâmica, recorreu-se a fundamentos teóricos da anatomia, fisiologia e biomecânica. De acordo com Fink et al., (2010) o ciclo da pisada pode ser dividido em três fases principais: 1) Fase de contato: inicia-se no momento em que o pé toca o solo e se encerra quando o centro de massa do corpo do atleta o ultrapassa; 2) Fase de impulso: começa logo após o fim da fase de contato, sendo caracterizada pelo instante em que o pé deixa o solo; 3) Fase de oscilação: período em que o pé permanece fora do solo, deslocando-se para frente em preparação para um novo contato com o chão.

1613

Conforme as análises de Puleo e Milroy (2010) e Kapandji (2001), a pisada com o retropé inicia-se com a flexão do quadril, utilizando músculos como o iliopsoas, tensor da fáscia lata, pectíneo e adutores. A flexão do joelho envolve a ação dos músculos semimembranoso, semitendinoso, bíceps femoral, sóleo, sartório e gastrocnêmio. No tornozelo ocorre a dorsiflexão, com atuação do tibial anterior, extensor longo dos dedos e fibular terceiro. O calcanhar, em leve supinação, realiza o primeiro contato com o solo, com os dedos voltados para cima, e em seguida os dedos se aproximam da superfície, completando o toque.

No caso da pisada com o antepé, há ativação dos mesmos músculos citados para a flexão do quadril e joelho, enquanto o pé realiza a plantiflexão. Essa ação conta com a participação dos músculos gastrocnêmios (medial e lateral), sóleo e tendão calcâneo, além do plantar longo. Assim, os principais responsáveis pela flexão plantar são os gastrocnêmios e o sóleo, embora outros músculos também atuem nesse processo, como o plantar longo, o flexor longo do hálux, o flexor longo dos dedos e o tibial posterior (PULEO; MILROY, 2010).

Por fim, os autores mencionam que o primeiro contato do pé com o solo, na pisada com o antepé, ocorre na região dos 4º e 5º metatarsos. Após esse impacto inicial, o tornozelo realiza uma dorsiflexão, e o arco plantar se acomoda, promovendo o contato completo da planta do pé com o chão.

PREVENÇÃO

Fisioterapeutas e outros profissionais atuantes no meio esportivo precisam entender os fatores que contribuem para o agravamento de lesões, a fim de adotarem estratégias preventivas eficazes. Nesse sentido, é fundamental compreender a mecânica dos movimentos e os aspectos posturais envolvidos, pois esses elementos são essenciais para a implementação de medidas que evitem o surgimento de lesões (CAPELARI et al., 2017).

1614

É importante destacar que, dentro da fisioterapia voltada à corrida de rua, o nível de atenção em saúde representa uma interpretação atualizada da conexão entre atividade física e bem-estar. A prevenção primária refere-se à etapa que antecede o aparecimento de qualquer patologia, sendo nesse momento que as ações preventivas devem ser estruturadas. Entre os principais pontos dessa abordagem estão: promoção da saúde, prática segura de exercícios físicos, orientações direcionadas, seleção adequada de equipamentos esportivos e a adoção de cuidados durante os treinamentos e/ou competições para evitar lesões ou acidentes (CARVALHO, 2001).

A prevenção secundária, por sua vez, entra em ação quando já existe um quadro patológico instalado. Nessa fase, o objetivo é reverter ou eliminar os efeitos iniciais do problema. Envolve, portanto, o diagnóstico precoce e a intervenção imediata, o que exige atenção constante a situações que possam favorecer o surgimento de lesões. Com isso, busca-se impedir o agravamento do quadro por meio de medidas terapêuticas ou preventivas (FINK et al., 2010).

Quando há complicações ou sequelas, o enfoque se volta para o tratamento delas, com o intuito de diminuir o tempo de afastamento do indivíduo de suas atividades habituais. A prevenção terciária ocorre quando o agravo já está estabelecido, caracterizando-se por ações voltadas ao aproveitamento da capacidade funcional remanescente. O foco passa a ser a redução de limitações ou incapacidades e a adaptação do atleta à sua nova condição, promovendo sua reinserção em uma vida ativa. Essa etapa envolve diretamente a reabilitação e o retorno à prática esportiva (PULEO; MILROY, 2010).

De maneira geral, em todas as etapas do cuidado, o objetivo principal é impedir o aparecimento das lesões. Quando isso não for possível, busca-se evitar que se tornem crônicas e favorecer o retorno seguro do atleta à prática esportiva. Ao analisarmos as lesões mais comuns na corrida de rua, fica evidente a importância das ações preventivas. Os equívocos nos métodos de treinamento são aspectos cruciais a serem observados, pois estão entre os principais causadores das lesões esportivas (VENDRUSCULO, 2005).

De acordo com Vendrusculo (2005, p. 39), “cerca de 60% desses erros são atribuídos a: volume excessivo de treinamento (alta intensidade), execução técnica inadequada e avaliação incorreta das capacidades e/ou demandas do atleta”. A maioria desses fatores pode ser trabalhada pelo fisioterapeuta, com foco na prevenção primária e secundária dentro do contexto esportivo.

1615

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a corrida de rua, embora seja uma prática democrática e amplamente benéfica para a saúde física, mental e social, apresenta riscos significativos de lesões quando realizada sem acompanhamento adequado. O presente estudo atingiu seu objetivo ao identificar os principais fatores de risco associados à prática da modalidade e ao evidenciar a relevância da atuação fisioterapêutica tanto na prevenção quanto no tratamento dessas condições. A pesquisa demonstrou que as lesões mais comuns, como a síndrome do estresse tibial, a tendinopatia do calcâneo, a fascite plantar e a síndrome femoropatelar, estão fortemente relacionadas a erros de treinamento, fatores biomecânicos e falta de orientação profissional.

Nesse contexto, a fisioterapia mostra-se essencial não apenas na reabilitação, mas também na prevenção primária, secundária e terciária, promovendo a redução de afastamentos e permitindo o retorno seguro à prática esportiva. O ponto forte da pesquisa foi reunir

evidências atualizadas que reforçam a importância do acompanhamento especializado para corredores amadores. Como limitação, destaca-se a escassez de estudos nacionais mais recentes que aprofundem a relação entre fatores individuais e ocorrência de lesões. Sugere-se, portanto, a realização de novas investigações longitudinais que explorem a eficácia de programas preventivos específicos e estratégias de reabilitação personalizadas. Dessa forma, será possível ampliar o conhecimento científico e otimizar a atuação fisioterapêutica, assegurando maior qualidade de vida e desempenho aos praticantes de corrida de rua.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. B.; DUMAS, F. L. V.; MELLO, E. M. C. L. Análise dos efeitos de um programa de exercícios associado à massagem como medidas preventivas para síndrome do piriforme em corredores de longa distância. *Universitas: Ciências da Saúde*, Brasília, v. 12, n. 2, p. 69-75, jul./dez. 2014.

ANGELIM, L. S. et al. A relevância do alongamento em corredores de rua e a participação de acadêmicos do curso de fisioterapia nas corridas de rua de Anápolis-GO. In: X MOSTRA CIENTÍFICA DE AÇÕES EXTENSIONISTAS, 2018, Goiânia. Anais [...]. Goiânia, v. 3, 2018.

ARAÚJO, Mariana Korbage de et al. Lesões em praticantes amadores de corrida. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 50, p. 537-540, 2022.

1616

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, v. 116, p. 516-658, 2021.

BENNELL, K. L.; CROSSLEY, K. Musculoskeletal injuries in track and field: incidence, distribution and risk factors. *Australian Journal of Science and Medicine in Sport*, v. 28, n. 3, p. 69-75, 1996.

BISPO JÚNIOR, J. P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, supl. 1, p. 1627-1636, 2010.

CABRAL, C. M. N. et al. Fisioterapia em pacientes com síndrome fêmoro-patelar: comparação de exercícios em cadeia cinética aberta e fechada. *Acta Ortopédica Brasileira*, v. 6, n. 3, p. 180-185, 2008.

CAPELARI, J. B. et al. Análise da fisioterapia preventiva no esporte: o que os corredores de rua de Maringá conhecem sobre a prevenção de lesões? Maringá, 2017. [Não publicado].

CARVALHO, A. N.; NERO, D. S. M. Lesões em corredores de rua amadores: síndrome na tibia medial – a canelite. Feira de Santana, BA: Pimenta Cultural, 2020. p. 77-97.

CARVALHO, Y. M. Atividade física e saúde: onde está o sujeito da relação? *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 22, n. 2, p. 9-21, 2001.

DALLARI, M. M. Corrida de rua: um fenômeno sociocultural contemporâneo. 2009. 129 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

DAOUD, A. I. et al. Foot strike and injury rates in endurance runners: a retrospective study. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Cambridge, v. 44, n. 7, p. 1325-1334, jul. 2012.

DELIBERATO, P. C. P. *Fisioterapia preventiva*. Barueri: Manole, 2002.

FEITOZA, J. E.; MARTINS JÚNIOR, J. Lesões desportivas decorrentes da prática do atletismo. *Revista da Educação Física*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 139-147, set. 2000.

FERREIRA, R. C. Talalgias: fascite plantar. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 49, n. 3, p. 213-217, 2014.

FRANCO, V. et al. Characterization of electrocardiogram changes throughout a marathon. *European Journal of Applied Physiology*, v. 114, n. 8, p. 1725-1735, 2014.

FUZIKI, M. K. *Corrida de rua: fisiologia, treinamentos e lesões*. São Paulo: Phorte, 2012.

GONÇALVES, Danilo et al. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados: revisão sistemática. *Cinergis*, v. 17, n. 3, p. 235-8, 2021.

GONÇALVES, L. B. Corrida de rua: qualidade de vida e desempenho. 2007. Monografia (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

HALLAL, P. C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, v. 380, p. 247-257, 2012. 1617

HAY, J. G. *Biomecânica das técnicas desportivas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1981.

HESPANHOL JÚNIOR, L. C. et al. Perfil das características do treinamento e associação com lesões musculoesqueléticas prévias em corredores recreacionais: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 16, n. 1, p. 46-53, jan./fev. 2012.

HINO, A. A. F. et al. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 15, n. 1, p. 15-36, 2009.

ISHIDA, J. C. et al. Presença de fatores de risco de doenças cardiovasculares e de lesões em praticantes de corrida de rua. *Revista Brasileira de Educação Física*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 55-65, jan./mar. 2013.

KAPANDJI, I. A. *Fisiologia articular*. 5. ed. São Paulo: Panamericana, 2000.

LAURINO, C. F. S. Fraturas por estresse e sobrecargas ósseas no esporte. *Atualização em Ortopedia e Traumatologia do Esporte*, f. 1, p. 15, 2009.

LAVIE, C. J. et al. Effects of running on chronic diseases and cardiovascular and all-cause mortality. *Mayo Clinic Proceedings*, v. 90, n. 11, p. 1541-1552, nov. 2015.

LOPES, A. S. et al. Estudo clínico e classificação das lesões musculares. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 28, n. 10, out. 1993.

MACERA, C. A. et al. Predicting lower-extremity injuries among habitual runners. *Archives of Internal Medicine*, v. 149, n. 11, 1989.

MACHADO, A. F. *Corrida: bases científicas do treinamento*. 1. ed. São Paulo: Ícone Editora, 2011. 406 p.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOURA, Caroline Rodrigues de Barros et al. A melhora da qualidade de vida e os benefícios da atividade física em idosos: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 10381-10393, 2020.

PLISKY, M. S. et al. Medial tibial stress syndrome in high school cross-country runners: incidence and risk factors. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, v. 37, n. 2, p. 40-47, 2011.

PULEO, J.; MILROY, P. *Running anatomy*. Champaign: Human Kinetics, 2010.

ROJO, J. R. Corridas de rua, sua história e transformações. In: CONGRESSO SUL-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 7., 2014, Matinhos. Anais [...]. Matinhos, 2014. p. 1-10.

ROJO, Jeferson Roberto et al. Corrida de rua: reflexões sobre o “universo” da modalidade. *Corpoconsciência*, p. 82-96, 2021.

1618

SALGADO, J. V. V.; CHACON-MIKAHIL, M. P. T. Corrida de rua: análise do crescimento do número de provas e de praticantes. *Conexões: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, Campinas, v. 4, n. 1, p. 90-99, 2006.

SCHACHE, A. G. et al. Three-dimensional angular kinematics of the lumbar spine and pelvis during running. *Human Movement Science*, v. 21, p. 273-293, 2002.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

TRUCCOLO, A. B.; MADURO, P. B. A.; FEIJÓ, E. A. Fatores motivacionais de adesão a grupos de corrida. *Motriz: Revista de Educação Física*, UNESP, v. 14, n. 2, p. 108-114, 2008.

VENDRUSCULO, A. P. Análise de lesão muscular e comportamento do VO₂máx entre um programa de treinamento de corrida em piscina funda e corrida em terra. 2005. 128 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

VITAL, R. et al. Lesões traumato-ortopédicas nos atletas paraolímpicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 13, n. 3, p. 165-168, 2007.

WEINECK, Jürgen. *Atividade Física e Esporte: para quê?* São Paulo: Manole, 2020.