



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA DE BETÂNIA FRANÇA CAMARGO

**FATORES DETERMINANTES NO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES
CUTÂNEAS DE ATLETAS DE LONGAS DISTÂNCIAS**

Goiânia, 2026

MARIA DE BETÂNIA FRANÇA CAMARGO

**FATORES DETERMINANTES NO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES
CUTÂNEAS DE ATLETAS DE LONGAS DISTÂNCIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Teorias, Métodos e o Cuidar em Saúde

Orientadora: Dra. Rayana Gomes de Oliveira Loreto

Goiânia, 2026

Dedico este trabalho a Deus, por sua presença constante em minha vida, por me fortalecer, iluminar meus caminhos e me conceder sabedoria para chegar até aqui.

Dedico, especialmente, à minha mãe.

Mãe, esta conquista tem o meu nome, mas carrega a sua história. Cada passo desta caminhada foi possível graças ao seu amor, dedicação, força e inúmeros sacrifícios. Você acreditou em mim nos momentos mais difíceis, me apoiou quando eu precisei e nunca deixou que eu desistisse dos meus sonhos. Se hoje realizo esta conquista, é porque você sonhou comigo primeiro. Com todo o meu amor, respeito e eterna gratidão, dedico este trabalho a você.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter sido meu sustento durante toda esta caminhada. Nos momentos em que pensei em desistir, foi a fé que renovou minhas forças e me fez continuar. Cada desafio enfrentado, cada obstáculo superado e cada conquista alcançada foram possíveis porque ele esteve ao meu lado, guiando meus passos e iluminando meu caminho.

À minha mãe, minha eterna gratidão. Não existem palavras suficientes para agradecer tudo o que você fez por mim. Você foi apoio quando me faltaram forças, coragem quando surgiram os medos e esperança quando os desafios pareciam maiores do que eu. Muitas vezes abriu mão dos seus próprios sonhos para que eu pudesse realizar os meus, enfrentando dificuldades com uma força admirável e um amor que nunca conheceu limites.

Seu cuidado esteve presente em cada etapa desta jornada. Em cada prova, em cada trabalho, em cada momento de cansaço, havia uma mãe torcendo silenciosamente, acreditando em mim e fazendo tudo o que estava ao seu alcance para que eu chegasse até aqui. Se hoje celebro esta conquista, é porque tive o privilégio de ter ao meu lado alguém que nunca deixou que eu desistisse.

À minha orientadora, Professora Doutora Rayana, expresso minha mais sincera gratidão por ter sido uma guia essencial durante esta trajetória acadêmica. Sua competência, dedicação e compromisso com o ensino foram inspirações constantes ao longo da construção deste estudo.

Agradeço pela paciência, pelos ensinamentos compartilhados, pelas orientações sempre tão valiosas e pela confiança depositada em meu potencial. Sua contribuição foi fundamental não apenas para a realização deste trabalho, mas também para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Receba minha admiração, respeito e reconhecimento por todo apoio oferecido durante esta caminhada. Muito obrigada por acreditar em mim, por compartilhar seu conhecimento com tanta generosidade e por fazer parte desta conquista tão importante em minha vida.

Aos amigos que estiveram ao meu lado durante essa trajetória, compartilhando alegrias, desafios, inseguranças e conquistas, agradeço pelo apoio, pelas palavras de incentivo e pela amizade que tornou essa caminhada mais leve e especial.

Meu muito obrigada a todos que, de alguma forma, contribuíram para que este sonho se tornasse realidade.

*"O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito."
(Nise da Silveira)*

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	6
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	7
RESUMO.....	8
ABSTRACT	9
1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo Geral.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
3 METODOLOGIA.....	14
3.1 Elaboração da Pergunta Norteadora.....	14
3.1.1 Definição do termo atleta	15
3.1.2 Perfil sociodemográfico dos atletas	15
3.1.3 Perfil clínico dos atletas.....	15
3.1.4 Hábitos de vida dos atletas	16
3.2 Busca ou Amostragem na Literatura.....	16
3.3 Coleta de dados	18
3.4 Análise Crítica dos Estudos Incluídos	18
3.5 Discussão dos Resultados	19
3.6 Apresentação da Revisão Integrativa	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
4.1 Perfil Sociodemográfico dos Atletas	21
4.2 Perfil Clínico dos Atletas.....	24
4.3 Hábitos de Vida dos Atletas	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICE 1 - FICHA DE EXTRAÇÃO DE DADOS E CLASSIFICAÇÃO DOS ARTIGOS.....	38

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos.....	17
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFL – Atividade Física de Lazer

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DC – Distrito de Columbia

DOI – Digital Object Identifier (Identificador de Objeto Digital)

EENM – Eletroestimulação Neuromuscular

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

LPP – Lesão por Pressão

NPUAP – National Pressure Ulcer Advisory Panel

PBE – Prática Baseada em Evidências

PICO – Paciente/População, Intervenção, Comparação e Outcome (Desfecho)

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SciELO – Scientific Electronic Library Online

RESUMO

CAMARGO, Maria de Betânia França. **Fatores determinantes no desenvolvimento de lesões cutâneas de atletas de longas distâncias**. 2026. 30 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, GO, 2026.

Introdução: A corrida de longa distância tem apresentado crescimento significativo nos últimos anos, sendo amplamente praticada devido aos benefícios proporcionados à saúde física e mental. Entretanto, apesar de seus efeitos positivos, a prática esportiva também pode favorecer o desenvolvimento de lesões cutâneas, especialmente em decorrência do atrito contínuo, sobrecarga mecânica e fatores biomecânicos. **Objetivo:** Mapear os fatores sociodemográficos, clínicos e hábitos de vida que interferem no desenvolvimento de lesões cutâneas em atletas de longas distâncias. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados a lesões, atletas e corridas de rua. Foram incluídos seis artigos científicos publicados em português, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta. **Resultados e discussão:** Os resultados evidenciaram predominância do sexo masculino entre os praticantes, além da influência de fatores como intensidade e frequência dos treinos, sobrecarga mecânica, alterações biomecânicas, uso inadequado de calçados e ausência de recuperação adequada no aparecimento de lesões. Observou-se ainda escassez de informações relacionadas à alimentação, hidratação, qualidade do sono, uso de medicamentos e consumo de substâncias, demonstrando importantes lacunas na literatura científica. Além disso, verificou-se limitada produção científica voltada especificamente à enfermagem, apesar da relevância da atuação do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento de lesões cutâneas em atletas. **Conclusão:** Conclui-se que compreender os fatores determinantes associados ao desenvolvimento de lesões cutâneas em atletas de longas distâncias é fundamental para subsidiar estratégias preventivas, fortalecer a prática baseada em evidências e promover melhor qualidade de vida e desempenho esportivo.

Palavras-chave: Lesões cutâneas; Atletas; Corrida de rua; Enfermagem; Prevenção.

ABSTRACT

CAMARGO, Maria de Betânia França. **Determinant factors in the development of skin lesions in long-distance athletes**. 2026. 30 p. Undergraduate Thesis (Nursing Degree) – Nursing Course, School of Social Sciences and Health, Pontifical Catholic University of Goiás, Goiânia, GO, 2026.

Introduction: Long-distance running has shown significant growth in recent years and is widely practiced due to the benefits it provides to physical and mental health. However, despite its positive effects, sports practice may also contribute to the development of skin injuries, especially due to continuous friction, mechanical overload, and biomechanical factors. **Objective:** To map the sociodemographic, clinical, and lifestyle factors that interfere in the development of skin injuries in longdistance athletes. **Method:** This is an narrative literature review conducted in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar databases, using descriptors related to injuries, athletes, and street running. Six scientific articles published in Portuguese, available in full text and related to the proposed theme, were included. **Results and discussion:** The results showed a predominance of male athletes, as well as the influence of factors such as training intensity and frequency, mechanical overload, biomechanical alterations, inappropriate footwear, and lack of adequate recovery in the occurrence of injuries. A lack of information related to nutrition, hydration, sleep quality, medication use, and substance consumption was also observed, demonstrating important gaps in the scientific literature. Furthermore, there was limited scientific production specifically focused on nursing, despite the relevance of nurses' performance in the prevention, assessment, and treatment of skin injuries in athletes. **Conclusion:** It is concluded that understanding the determining factors associated with the development of skin injuries in long-distance athletes is essential to support preventive strategies, strengthen evidence-based practice, and promote better quality of life and sports performance.

Keywords: Skin injuries; Athletes; Street running; Nursing; Prevention.

1 INTRODUÇÃO

Um número cada vez maior de pessoas tem adotado a corrida de rua como forma de exercício físico, devido à sua praticidade e ao baixo custo para a prática. Lima, Vieira e Silva (2017) e Barrios (2009) destacam que esses fatores contribuem para a crescente adesão à modalidade. Além disso, Albuquerque *et al.* (2018) e Hayeck (2014) apontam que muitos praticantes buscam a modalidade com o intuito de melhorar a qualidade de vida, promover integração social, participar de eventos promocionais, desenvolver negócios, cumprir responsabilidades sociais e, para alguns, até mesmo como profissão.

Castro (2014) destaca que o bem-estar e a busca por uma melhor qualidade de vida têm se tornado os principais atrativos da corrida de rua, a qual também envolve a relação entre corpo e movimento dentro de um contexto sociocultural. Balbinotti *et al.* (2015), Ishida *et al.* (2013) e Neitz (2010) observam que a prática orientada da corrida contribui significativamente para a melhora dos níveis de colesterol e diabetes, controle da hipertensão arterial, prevenção da osteoporose, doenças cardiovasculares, câncer e obesidade.

Além disso, Tomazini e Silva (2014) e Neitz (2010) relatam que a prática auxilia no controle e/ou na redução do peso corporal e colabora para a diminuição dos níveis de estresse e ansiedade, promovendo sensações de prazer, bem-estar e realização pessoal. Gonçalves (2011) e Neitz (2010) também destacam esses benefícios.

Mesmo sendo algo benéfico à saúde física e mental, sabe-se que esse tipo de exercício pode desencadear alguns tipos de lesões. Lopes *et al.* (2012), em um estudo de revisão sistemática, identificaram que as lesões mais comuns em atletas que praticam esportes ao ar livre são as lesões musculoesqueléticas e as lesões cutâneas.

Dentre as lesões que acometem esses tipos de atletas estão as decorrentes do atrito contínuo. Purim *et al.* (2014) denominam essas lesões como lesões por pressão (LPP). As características das LPPs que mais acometem esses tipos de atletas são as lesões por pressão estágio 2, nas quais ocorre a perda parcial da espessura dérmica, apresentando-se como lesão superficial com o leito de coloração vermelho-pálida. Pode apresentar-se ainda como uma bolha (preenchida com exsudato seroso), intacta ou aberta/rompida e, nos casos mais graves, a lesão tissular profunda, em que a pele pode estar intacta ou não, com descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura e apresentando o leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento (NPUAP, 2016).

Purim *et al.* (2014) afirmam que essas lesões podem estar ligadas diretamente ao uso inadequado de calçados, aos movimentos, aos diferentes tipos de superfície e solos e à falta de sinergismo muscular, condições que predisõem ao aparecimento de lesões.

Viljoen *et al.* (2021) investigaram a prevalência de lesões cutâneas em corredores de longa distância e constataram que aproximadamente 72% dos atletas relataram ter experimentado lesões cutâneas durante as competições. Entre os tipos de lesões mais comuns estavam as bolhas (51%), seguidas por abrasões (24%) e eritema (15%). Purim *et al.* (2014) destacam que esses achados demonstram a alta incidência dessas lesões em atletas de alto rendimento e a necessidade de se abordar esse problema de forma adequada.

Shaukat, Aman e Kazmi (2016) afirmam que as lesões cutâneas em atletas de alto rendimento podem ter impactos negativos não apenas no desempenho esportivo, mas também na qualidade de vida desses indivíduos. Apesar de não serem lesões graves, elas são dolorosas; que causam desconfortos, o que obriga a pessoa a suportar a dor ou abandonar a atividade, conforme destacam Andrade *et al.* (2018).

Em relação ao perfil dos atletas de caminhadas a longas distâncias, observou-se uma predominância do sexo masculino entre os participantes (53,5%), o que está de acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2015), que indicam que 79,2% do público praticante de corrida de rua é do sexo masculino. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Salgado (2016), realizado na cidade de Campinas-SP, onde 78,88% dos corredores também eram homens, e confirmados pelo censo de 2017, que apontou o mesmo percentual (79,2%) (Salgado, 2016; IBGE, 2015).

Quanto à prevalência de lesões, os homens apresentaram taxas significativamente maiores em comparação às mulheres (52,6% vs. 39,6%; $p = 0,030$), assim como os indivíduos que não possuíam doenças crônicas (49% vs. 25,8%; $p = 0,039$). Embora não tenham sido encontrados estudos que correlacionem diretamente a ausência de doenças crônicas com o aumento da prevalência de lesões, é possível que essa associação se deva ao fato de que indivíduos considerados saudáveis tendem a realizar treinos com maior intensidade e volume, o que pode elevar o risco de lesões.

Neste sentido, além de conhecer o perfil das lesões que acometem esses atletas, é necessária uma avaliação contínua (em intervalos curtos e regulares) dos atletas e das lesões. Krusch *et al.* (2020) destacam que a identificação precoce e o tratamento adequado das lesões cutâneas são fundamentais para minimizar os impactos negativos na saúde e no desempenho.

Mesmo compreendendo o exercício (caminhadas longas) como um fator determinante para o desenvolvimento de lesões, sabe-se que vários outros fatores interferem de forma direta

e indireta na incidência dessas lesões, bem como no seu tempo de cicatrização. A maioria desses fatores está relacionada a condições inerentes ao próprio atleta, enquanto outros estão associados ao ambiente. O mecanismo de lesão associado à corrida segue um padrão semelhante ao observado em diferentes modalidades esportivas, resultando da interação de múltiplos fatores.

Esses fatores podem ser classificados em extrínsecos ou intrínsecos. Os fatores extrínsecos estão relacionados, direta ou indiretamente, à preparação ou à prática da corrida e abrangem falhas no planejamento e na execução do treinamento, tipo de superfície utilizada, características do percurso, escolha do calçado, hábitos alimentares e a prática simultânea de outras atividades esportivas. Já os fatores intrínsecos correspondem às condições próprias do organismo, como anormalidades biomecânicas e anatômicas, nível de flexibilidade, histórico de lesões, características antropométricas, densidade óssea, composição corporal e capacidade de condicionamento cardiovascular. Buist *et al.* (2010) e Yeung *et al.* (2001) descrevem esses fatores como importantes elementos associados ao surgimento de lesões em corredores.

Neste sentido, faz-se necessário conhecer em detalhes os fatores que contribuem para o desenvolvimento de lesões cutâneas, a fim de investir em ações preventivas e direcionar os planos de intervenção. Sendo assim, partimos da seguinte pergunta de pesquisa: quais são e como os fatores sociodemográficos, clínicos e hábitos de vida dos atletas de longas distâncias interferem no desenvolvimento de lesões cutâneas?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Mapear os fatores sociodemográficos, clínicos e os hábitos de vida que interferem no desenvolvimento de lesões cutâneas em atletas.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o perfil sociodemográfico de atletas;
- Identificar o perfil clínicos de atletas;
- Identificar os hábitos de vidas dos atletas;

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, método que possibilita a síntese do conhecimento e a aplicação dos resultados de pesquisas relevantes na prática profissional.

Esse tipo de método possibilita uma descrição abrangente sobre a temática estudada, porém não contempla todas as fontes de informação disponíveis, uma vez que não se baseia em uma busca e análise sistematizada dos dados. Sua relevância está na capacidade de proporcionar uma atualização rápida do conhecimento acerca do tema investigado (Cavalcante & Oliveira, 2020).

Para a construção desta pesquisa, serão utilizadas as seis fases do processo de elaboração da revisão narrativa, descritas a seguir:

3.1 Elaboração da Pergunta Norteadora

A questão de pesquisa deve ser formulada de maneira clara, objetiva e fundamentada em conhecimentos teóricos previamente consolidados, permitindo a condução sistemática e organizada da investigação (Silveira, 2005; Ursi, 2005).

Dessa forma, a presente revisão foi norteada pela seguinte questão: quais são e como os fatores sociodemográficos, clínicos e os hábitos de vida dos atletas interferem no desenvolvimento de lesões cutâneas?

Para a elaboração dessa questão, utilizou-se a estratégia PICO, amplamente empregada na construção de perguntas de pesquisa. O acrônimo representa os componentes paciente ou população (P), intervenção (I), comparação (C) e desfecho (*outcome*) (O), contribuindo para maior precisão e objetividade na investigação científica (Roever *et al.*, 2021).

No presente estudo, o componente P corresponde aos atletas; o componente I não se aplica; o componente C refere-se aos fatores sociodemográficos, clínicos e hábitos de vida; e o componente O corresponde ao desenvolvimento de lesões cutâneas.

Para a operacionalização da pesquisa, foram adotados os seguintes conceitos:

3.1.1 Definição do termo atleta

Atleta é o indivíduo que pratica o desporto de rendimento, ou seja, aquele voltado à busca de resultados e ao fortalecimento da integração entre pessoas e nações, sempre em

conformidade com as legislações nacionais e internacionais. Essa definição está alinhada ao que estabelece o inciso III do artigo 3º da Lei Pelé (Miguel, 2013).

Atualmente, é possível identificar dois principais perfis de corredores: os “corredores amadores” e os “corredores recreacionais”. Esses grupos seguem o lema *from competing to completing*, que valoriza a participação mais do que a competição, evidenciando que, apesar de aparentarem homogeneidade, apresentam diferenças importantes quanto aos objetivos da prática esportiva (Bottenburg *et al.*, 2006).

As particularidades observadas entre esses indivíduos podem ser explicadas pelos distintos contextos em que estão inseridos, envolvendo tanto características pessoais, biológicas e comportamentais; quanto aspectos ambientais, como condições de treinamento, influência de treinadores ou familiares e oportunidades para a prática esportiva (Georgiades *et al.*, 2017; Epstein, 2014).

3.1.2 Perfil sociodemográfico dos atletas

Sexo (masculino/feminino), faixa etária, escolaridade, profissão (atleta profissional ou amador), tempo de prática esportiva e frequência semanal de treinos.

3.1.3 Perfil clínico dos atletas

Presença de doenças crônicas (ex.: diabetes, hipertensão e problemas dermatológicos prévios), histórico de lesões anteriores (cutâneas ou musculoesqueléticas), uso de medicamentos que influenciem a pele ou a cicatrização, índice de massa corporal (IMC), composição corporal e condições anatômicas ou biomecânicas predisponentes.

3.1.4 Hábitos de vida dos atletas

Alimentação (dieta balanceada e suplementação), hidratação (antes, durante e após os treinos), qualidade do sono e descanso, uso de calçados e vestimentas adequadas, hábitos de higiene relacionados à prática esportiva e consumo de álcool, tabaco ou outras substâncias.

3.2 Busca ou Amostragem na Literatura

A revisão bibliográfica caracteriza-se pela utilização e análise de produções científicas já publicadas, como livros, teses, dissertações e artigos científicos, sem a realização de coleta direta de dados empíricos. Dessa forma, esse tipo de pesquisa fundamenta-se em fontes secundárias, ou seja, nas contribuições de diferentes autores acerca de uma determinada temática. Tal característica a distingue da pesquisa documental, que utiliza fontes primárias ainda não submetidas a tratamento ou análise científica (Oliveira, 2008 apud Sá-Silva, Almeida & Guindani, 2009).

Os critérios de seleção devem garantir a representatividade dos estudos incluídos, constituindo importantes indicadores de confiabilidade e fidedignidade dos resultados. Recomenda-se a inclusão de todos os estudos identificados ou a realização de uma seleção aleatória. Entretanto, quando essas alternativas não são viáveis em razão do elevado número de publicações encontradas, torna-se necessário explicitar e justificar os critérios de inclusão e exclusão adotados (Ganong, 1987). Dessa forma, tais critérios devem estar alinhados à pergunta norteadora e aos objetivos da investigação, considerando os participantes, os fatores analisados e os desfechos de interesse.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

Na base de dados SciELO, foi utilizada a estratégia de busca “lesões AND atletas AND corridas de rua”, resultando inicialmente em nove artigos. Não foram aplicados filtros durante essa etapa.

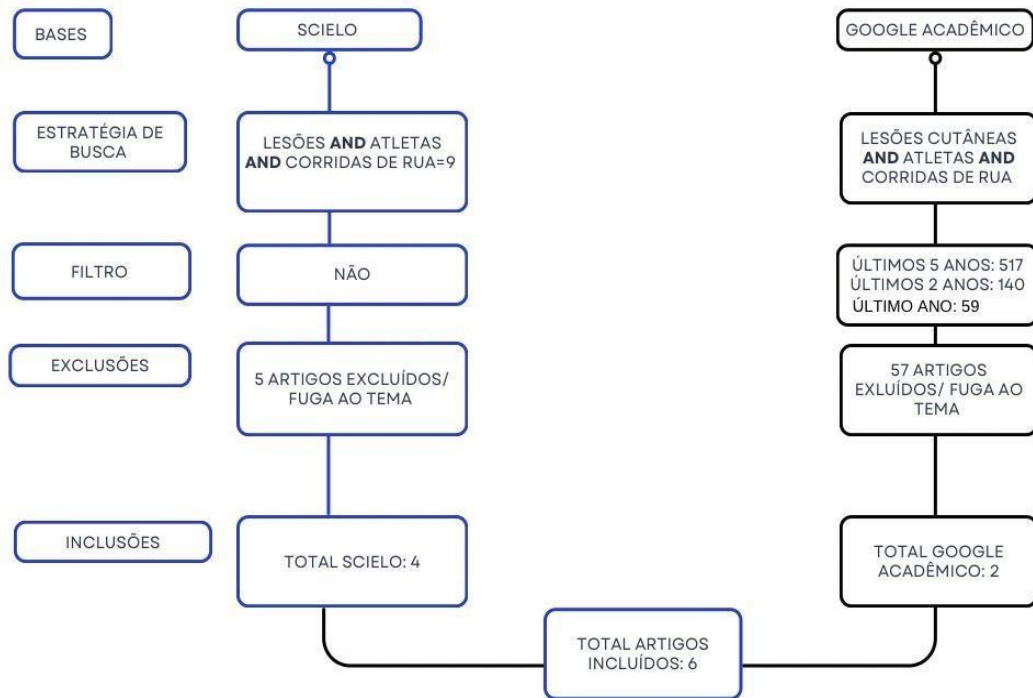
Após a leitura dos títulos e resumos, cinco estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, uma vez que abordavam temas relacionados a preferências em programas de treinamento, avaliações realizadas por meio de testes, uso de calçados personalizados e desequilíbrio muscular. Dessa forma, quatro artigos foram incluídos na análise final por atenderem aos critérios previamente definidos e abordarem especificamente a ocorrência de lesões em participantes de corridas de rua, conforme apresentado na Figura 1.

No Google Acadêmico, utilizando a estratégia de busca “lesões cutâneas AND atletas AND corridas de rua”, foram inicialmente identificados 1.570 estudos. Após a aplicação dos filtros temporais, foram encontrados 517 artigos publicados nos últimos cinco anos, 140 nos últimos dois anos e 59 no último ano.

Optou-se por selecionar os estudos publicados no último ano, totalizando 59 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 57 estudos foram excluídos por abordarem outras modalidades esportivas, como futebol, CrossFit, voleibol, futsal e ballet.

Assim, apenas dois artigos atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, contemplando atletas de corrida de rua e lesões cutâneas relacionadas à prática dessa modalidade. Dessa forma, esses estudos foram incluídos na presente análise, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos



Fonte: Produzido pela autora, 2026.

As buscas foram realizadas no mês de março de 2026, sendo selecionados seis artigos para compor este estudo.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados dos artigos selecionados requer a utilização de um instrumento previamente elaborado. Neste estudo, foi empregada a Ficha de Extração de Dados e Classificação dos Artigos – Parte A, apresentada no Apêndice 1, com a finalidade de garantir a extração completa das informações relevantes, reduzir o risco de erros de transcrição, assegurar

a precisão na conferência dos dados e manter um registro organizado de todo o processo. As informações coletadas devem contemplar aspectos como definição dos sujeitos, metodologia utilizada, tamanho da amostra, forma de mensuração das variáveis, método de análise empregado e os conceitos teóricos que fundamentam os estudos (Souza *et al.*, 2010).

Para esta pesquisa, foi utilizada uma ficha de extração de dados, apresentada no Apêndice 1, composta pela Parte A, que contempla as seguintes informações: base de dados, título do artigo, periódico, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos e principais resultados. Esses elementos serão utilizados para a identificação e organização das informações pertinentes aos objetivos do estudo.

3.4 Análise Crítica dos Estudos Incluídos

Nesta etapa foi realizada uma avaliação sistemática e criteriosa dos estudos selecionados, considerando o rigor metodológico e as características de cada investigação. Nesse processo, a experiência clínica e científica do pesquisador foi fundamental para analisar a validade dos métodos empregados, a consistência dos resultados obtidos e a aplicabilidade das evidências na prática (Silveira, 2005; Ursi, 2005).

Na Prática Baseada em Evidências (PBE), utiliza-se uma hierarquia para classificar a força das evidências de acordo com o delineamento metodológico dos estudos, auxiliando na identificação das melhores evidências disponíveis para a tomada de decisão (Stetler, 1998). Essa classificação é organizada da seguinte forma:

- **Nível 1:** evidências provenientes de meta-análises de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- **Nível 2:** evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- **Nível 3:** evidências resultantes de estudos quase-experimentais;
- **Nível 4:** evidências derivadas de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- **Nível 5:** evidências oriundas de relatos de caso ou relatos de experiência;
- **Nível 6:** evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Neste estudo, os artigos incluídos serão classificados de acordo com o nível de força das evidências, utilizando como instrumento a Ficha de Extração de Dados e Classificação dos Artigos – Parte B, apresentada no Apêndice 1.

3.5 Discussão dos Resultados

Nesta etapa, realizou-se a interpretação e a síntese dos resultados obtidos, relacionando os achados dos estudos analisados ao referencial teórico adotado. Esse processo possibilitou a identificação de lacunas no conhecimento científico e o direcionamento de futuras investigações sobre a temática.

Além disso, para garantir a validade e a credibilidade da revisão narrativa, é fundamental que o pesquisador apresente de forma clara suas conclusões e inferências, bem como explicita os possíveis vieses e as limitações identificadas durante o desenvolvimento do estudo (Ursi, 2005).

3.6 Apresentação da Revisão Integrativa

A etapa final da revisão narrativa consiste na apresentação dos resultados de forma clara, detalhada e organizada, permitindo ao leitor compreender e avaliar criticamente os achados e os procedimentos metodológicos adotados. Para isso, é essencial que todas as informações relevantes sejam apresentadas de maneira transparente, sem a omissão de evidências que possam contribuir para a compreensão do tema investigado (Silveira, 2005; Ursi, 2005).

Considerando que a revisão narrativa possibilita a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, torna-se indispensável a adoção de critérios rigorosos durante todas as etapas do processo. Segundo Whittemore (2005), o rigor metodológico e a transparência na condução da pesquisa são fundamentais para minimizar possíveis vieses e garantir a qualidade científica dos resultados apresentados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por seis artigos científicos ($n = 6$), selecionados de acordo com os critérios previamente estabelecidos.

Em relação ao ano de publicação, observou-se que dois artigos (33,33%) foram publicados em 2025, enquanto os demais (66,67%) distribuíram-se entre os anos de 2009, 2012,

2014 e 2019, com um estudo em cada período, conforme apresentado na Ficha de Extração de Dados (Apêndice 1).

Essa distribuição demonstra que, embora existam produções recentes sobre a temática, parte relevante das evidências disponíveis ainda se fundamenta em estudos publicados há mais tempo, evidenciando uma produção científica irregular ao longo dos anos.

No que se refere aos periódicos, verificou-se que a maioria dos artigos ($n = 4$; 66,7%) foi publicada na Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Os demais estudos ($n = 1$; 16,7% cada) foram publicados na Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício e na revista Cuadernos de Educación y Desarrollo. Esses resultados evidenciam uma predominância de publicações em periódicos voltados à área do esporte e da fisiologia do exercício.

Quanto à área do conhecimento, todos os estudos analisados pertencem ao campo da saúde. Entretanto, observou-se a ausência de pesquisas desenvolvidas especificamente na área da enfermagem, foco central deste trabalho. Atualmente, verifica-se um crescente interesse dos enfermeiros pela área de tratamento de feridas, configurando-se como uma especialidade que exige constante atualização e aprofundamento técnico-científico. Esse cenário favorece uma atuação profissional mais autônoma e contribui para o fortalecimento e a valorização da enfermagem (Silva, 2019).

Nesse contexto, a Resolução COFEN nº 567/2018 regulamenta e fortalece a atuação do enfermeiro no cuidado de pessoas com feridas, atribuindo-lhe a responsabilidade de avaliar, prescrever e executar intervenções relacionadas à prevenção e ao tratamento dessas lesões. Além disso, a normativa assegura ao enfermeiro a possibilidade de abertura de clínicas e consultórios especializados, desde que observadas as competências técnicas e legais da profissão. Para isso, são utilizados recursos e tecnologias que contribuem significativamente para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com lesões cutâneas e de seus familiares (Conselho Federal de Enfermagem, 2018).

Em relação ao delineamento metodológico, identificou-se predominância de estudos classificados como nível 4 de evidência ($n = 4$; 66,7%), correspondentes a pesquisas transversais. Também foi identificado um estudo de nível 1 de evidência ($n = 1$; 16,7%), caracterizado como meta-análise, e um estudo classificado como nível 6 ($n = 1$; 16,7%), correspondente a uma revisão de literatura.

Embora tenha sido identificado um estudo com elevado nível de evidência, observou-se predominância de pesquisas transversais. Esse tipo de delineamento possibilita analisar características, comportamentos e condições de uma população em um momento específico,

permitindo uma visão rápida e objetiva sobre tendências, necessidades e hábitos, sem a necessidade de acompanhamento longitudinal dos participantes (Casagrande, 2022).

4.1 Perfil Sociodemográfico dos Atletas

No que diz respeito ao perfil sociodemográfico, observa-se predominância de atletas do sexo masculino, o que pode estar relacionado tanto a uma maior adesão masculina a determinadas práticas esportivas quanto a fatores socioculturais que ainda influenciam a participação feminina no esporte. Essa menor representatividade do sexo feminino pode limitar uma compreensão mais abrangente sobre o comportamento das lesões nessa população, indicando uma importante lacuna na literatura (Purim, KappTiski, Bento e Leite, 2014; Ferreira *et al.*, 2012; Borel *et al.*, 2019; Cunha *et al.*, 2025; Ramos *et al.*, 2025).

Quanto à predominância masculina na prática de atividade física no lazer (AFL), esse padrão também tem sido identificado em estudos populacionais realizados tanto em países desenvolvidos quanto no Brasil (Caspersen *et al.*, 2000; Manios *et al.*, 1999; Gomes *et al.*, 2001; Sichieri, 1998). No presente estudo, verificou-se igualmente que as mulheres relataram menor participação em atividades físicas durante o tempo de lazer em comparação aos homens (Salles-Costa *et al.*, 2003).

Uma possível explicação para esse cenário está relacionada às múltiplas jornadas assumidas pelas mulheres, o que reduz o tempo disponível para o lazer. Nesse sentido, Aquino (1996), ao investigar questões de gênero, trabalho e hipertensão arterial entre trabalhadoras da enfermagem na cidade de Salvador (Bahia), identificou que aproximadamente metade das participantes adicionava mais de 20 horas semanais de trabalho doméstico à sua carga laboral, dedicando cerca de 22 horas por semana aos cuidados com a casa e os filhos.

Em relação à faixa etária, a maior presença de indivíduos com mais de 30 anos sugere um perfil de praticantes que possivelmente buscam o esporte com foco na manutenção da saúde e da qualidade de vida. No entanto, a existência de resultados divergentes evidencia que essa característica não é homogênea, podendo variar conforme a modalidade esportiva e o nível de prática (Ferreira *et al.*, 2012; Hino, Reis, Añez e Fermino, 2008; Cunha, 2025).

O estudo de Sousa *et al.* (2014), que teve como objetivo analisar a relação entre o nível de atividade física e o nível socioeconômico de adolescentes escolares, evidenciou que os indivíduos classificados como mais ativos pertenciam, em sua maioria, às classes econômicas mais baixas, enquanto os menos ativos estavam associados às classes sociais mais elevadas (Marcondelli, Costa e Schmitz, 2008).

Uma possível explicação para esse padrão é apresentada por Souza *et al.* (2009), ao destacarem que adolescentes de níveis socioeconômicos mais baixos utilizam com maior frequência a caminhada e a bicicleta como meios de transporte no cotidiano. Além disso, observa-se que adolescentes do sexo feminino pertencentes a essas classes tendem a estar mais envolvidas em atividades domésticas. Esses fatores contribuem para o maior gasto energético diário e ajudam a justificar os níveis mais elevados de atividade física observados entre os grupos socialmente menos favorecidos (Martinez, Martinez e Lanza, 2011).

A análise das variáveis profissão e escolaridade evidenciou ausência ou insuficiência de informações, considerando que fatores como nível educacional e ocupação podem impactar diretamente o acesso à orientação profissional, à prevenção e ao cuidado em saúde (Purim, KappTiski, Bento e Leite, 2014).

Quanto ao tempo de prática e à frequência semanal de treinos, observa-se um padrão de prática regular e contínua entre os participantes. Esse perfil pode estar associado a uma maior exposição a cargas repetitivas e, conseqüentemente, a um maior risco de lesões por sobrecarga. Por outro lado, também pode indicar um nível mais elevado de condicionamento físico, demonstrando que a relação entre prática esportiva e lesões não é linear, mas depende de fatores como intensidade, recuperação e acompanhamento adequado (Purim, KappTiski, Bento e Leite, 2014; Ferreira *et al.*, 2012; Borel *et al.*, 2019; Cunha *et al.*, 2025; Ramos *et al.*, 2025; Hino, Reis, Añez e Fermino, 2008).

Pesquisas indicam que o aumento do volume semanal de treinos e da quilometragem percorrida está associado a uma maior ocorrência de lesões musculoesqueléticas em corredores (Ferreira *et al.*, 2012; Fredericson e Misra, 2007; Hootman, 2002). Na presente investigação, observou-se que 65,9% dos praticantes de corrida de rua relataram lesões músculo-ortopédicas com caráter limitante, interferindo na continuidade da prática esportiva. Dentre essas, destacou-se a articulação do joelho, que apresentou maior frequência de dor à medida que a quilometragem semanal aumentava.

Corroborando esses achados, Yeung e Yeung (2001) apontam evidências de que a redução da distância percorrida pode contribuir para a diminuição do risco de lesões. Por outro lado, o estudo de Pazin *et al.* (2008) evidenciou que o tempo de prática, em anos, não apresenta associação significativa com a prevalência de lesões, sugerindo que a intensidade e o volume de treino podem exercer maior influência nesse desfecho.

Além disso, a corrida de rua demanda condições específicas de treinamento voltadas para atividades de longa duração e intensidade moderada a elevada, com recrutamento de grandes grupos musculares. Esse tipo de prática envolve a adaptação de elementos

fundamentais da corrida às características individuais do atleta, bem como a fatores externos, como condições climáticas, tipo de piso e natureza do evento esportivo (Pastre, 2005; Pastre, 2007).

Embora os estudos apresentem um perfil relativamente consistente dos participantes, ainda existem lacunas importantes na caracterização sociodemográfica, o que pode impactar a interpretação dos resultados e a elaboração de estratégias mais direcionadas para a prevenção de lesões.

Evidências mais recentes têm não apenas confirmado, mas também ampliado a compreensão sobre a prevenção de lesões em corredores. A meta-análise de Shen *et al.* (2024) demonstrou que intervenções baseadas em biofeedback em tempo real, especialmente por meio de feedback visual, são eficazes na redução de variáveis biomecânicas associadas ao risco de lesões, como a aceleração tibial de pico. Esses achados reforçam a importância do ajuste ativo da técnica de corrida como estratégia preventiva, em consonância com a crescente valorização da biomecânica, reconhecida por corredores e especialistas como um fator central na ocorrência de lesões (Moreira *et al.*, 2024).

Outra abordagem que vem ganhando destaque é o *foot core training*, conforme evidenciado por Taddei *et al.* (2020). O fortalecimento dos músculos intrínsecos do pé, frequentemente negligenciados, contribui para um efeito protetor ao aprimorar a capacidade de absorção e dissipação das forças de reação do solo. Em apoio a essa perspectiva, a revisão sistemática de Wei *et al.* (2022) apontou que esse tipo de treinamento promove não apenas melhora na função do pé, mas também no equilíbrio postural dinâmico, aspecto essencial para a estabilidade durante a corrida. Destaca-se ainda que o período necessário para a observação de benefícios, entre quatro e oito meses, sugere que tais efeitos estão relacionados a adaptações neuromusculares e estruturais de longo prazo.

Adicionalmente, a literatura recente evidencia o papel fundamental da supervisão e da adesão às intervenções. A meta-análise de Wu *et al.* (2024), voltada para corredores de resistência, indica que, embora programas de exercícios de forma geral não apresentem efeito preventivo consistente, intervenções supervisionadas estão associadas a uma redução significativa no risco de lesões. Esse achado contribui para explicar por que estudos com programas autodirigidos, como o de Toresdahl *et al.* (2019), não observaram benefícios relevantes, destacando a importância do acompanhamento profissional na efetividade das estratégias preventivas.

4.2 Perfil Clínico dos Atletas

Em relação ao perfil clínico dos atletas, observa-se uma escassez de informações sobre doenças crônicas e problemas dermatológicos prévios, sendo essa variável pouco explorada nos estudos analisados. Os pés foram apontados como a região mais afetada, o que pode estar relacionado à maior exposição dessa área a atritos, umidade e sobrecarga mecânica durante a prática esportiva, especialmente em modalidades como a corrida (Purim, KappTiski, Bento e Leite, 2014).

Estima-se que entre 2% e 6% da população mundial apresente lesões associadas ao envelhecimento populacional, sobretudo em decorrência da presença de comorbidades como câncer, doenças cardíacas, hipertensão, diabetes e alterações vasculares. No Brasil, projeta-se que, até 2050, cerca de 25% da população desenvolva lesões cutâneas, cenário relacionado ao avanço das tecnologias em saúde, que têm ampliado a sobrevida de pacientes com doenças graves, ainda que muitos permaneçam com condições crônicas (Oliveira *et al.*, 2021; Ruiz, Poletti e Lima, 2022; Oliveira *et al.*, 2024; Amaral e Almeida, 2024).

No estudo conduzido por Donoso (2022), a média de idade dos indivíduos com lesões cutâneas foi de 68,2 anos. Observou-se que 86% dos pacientes atendidos em serviços especializados em feridas crônicas apresentavam ao menos uma lesão, enquanto 14% possuíam duas ou mais. Esses achados são semelhantes aos resultados encontrados por Vogt (2020), em pesquisa realizada em serviços de saúde da região Sul do país, na qual aproximadamente 65% dos participantes apresentavam lesão única e 14% mais de uma lesão.

No que se refere ao histórico de lesões, a maioria dos estudos evidencia elevada prevalência de atletas previamente lesionados, com destaque para os joelhos como principal local acometido. Esse achado pode ser explicado pela elevada demanda mecânica imposta a essa articulação, que atua como ponto central na absorção de impacto e na estabilidade durante movimentos repetitivos, tornando-se mais suscetível a sobrecargas e lesões ao longo do tempo (Purim, KappTiski, Bento e Leite, 2014; Borel *et al.*, 2019; Hino, Reis, Añez e Fermino, 2008; Ramos *et al.*, 2025).

Em relação ao uso de medicamentos que possam influenciar a integridade da pele ou o processo de cicatrização, observa-se ausência total de informações nos estudos analisados.

No que se refere aos fármacos, o uso de antibióticos no tratamento de feridas ainda é considerado controverso, sendo indicado apenas quando a lesão desencadeia uma resposta inflamatória que o organismo não consegue controlar, especialmente diante de condições clínicas preexistentes. Nesses casos, os antibióticos atuam como suporte ao sistema biológico,

auxiliando na retomada do controle sobre a invasão microbiana. Em feridas crônicas, destaca-se a importância de priorizar o controle do biofilme, estratégia que favorece a cicatrização e contribui para a redução do uso excessivo e inadequado de antibióticos no cuidado dessas lesões (Hurlow e Bowler, 2022).

Além da abordagem farmacológica, evidencia-se também o papel das plantas medicinais. Diversas espécies atuam em múltiplos alvos ao longo das diferentes fases da cicatrização, incluindo a ativação de fatores de transcrição e o aumento de mediadores pró-inflamatórios durante a fase inflamatória. Já nas fases proliferativa e de remodelação, determinados extratos promovem a regeneração do tecido de granulação, estimulam a angiogênese e favorecem a deposição de colágeno, contribuindo para a aceleração do processo cicatricial (Diniz *et al.*, 2023).

No contexto do processo cicatricial e da recuperação do indivíduo, o conhecimento do enfermeiro sobre o tratamento de lesões mostra-se essencial, uma vez que deve estar fundamentado em uma compreensão integral da pessoa e dos fatores que influenciam a origem e a cronicidade da ferida. Assim, na gestão ampliada do cuidado, torna-se fundamental a adoção de terapêuticas direcionadas à melhora clínica, com foco na eficácia dos resultados, na redução de riscos e na promoção de uma abordagem integral da saúde, contribuindo, consequentemente, para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Oliveira *et al.*, 2021).

Quanto ao Índice de Massa Corporal (IMC) e à composição corporal, os estudos analisados apresentam resultados distintos. Em um deles, não foram observadas diferenças entre indivíduos que apresentaram lesões e aqueles que não apresentaram, indicando que o IMC não se mostrou um fator discriminante para a ocorrência de lesões. Por outro lado, outro estudo evidenciou maior prevalência de lesões em indivíduos com sobrepeso ou obesidade, apesar de a maioria da amostra ser classificada como eutrófica. Essa divergência sugere que a relação entre IMC e ocorrência de lesões ainda não está bem estabelecida, podendo ser influenciada por outros fatores, como nível de condicionamento físico, intensidade da prática esportiva e características biomecânicas individuais. Dessa forma, o IMC, isoladamente, pode não ser suficiente para explicar o risco de lesões, devendo ser analisado em conjunto com outras variáveis (Ferreira *et al.*, 2012; Hino, Reis, Añez e Fermino, 2008).

Sobre as condições anatômicas e biomecânicas predisponentes, a literatura aponta a fraqueza muscular, especialmente na região do quadril, como um fator relevante para o desenvolvimento de lesões em membros inferiores. Esse achado pode ser explicado pelo papel fundamental da musculatura do quadril na estabilização e no controle do movimento, sendo que

déficits nessa região podem levar a sobrecargas compensatórias em outras estruturas, como joelhos e tornozelos (Ramos *et al.*, 2025).

A eletroestimulação neuromuscular (EENM) consiste em uma técnica amplamente utilizada na fisioterapia e na reabilitação, com o objetivo de induzir contrações musculares por meio da aplicação de correntes elétricas. Essa abordagem é indicada, sobretudo, em casos de fraqueza muscular, reabilitação pós-operatória, recuperação de lesões e também na otimização do desempenho físico. Para sua aplicação, os eletrodos são posicionados sobre a pele em regiões específicas, permitindo que o estímulo elétrico alcance as fibras musculares de forma eficaz (Carolina e Luchesa, 2024).

Ressalta-se que a utilização da EENM deve ser realizada por profissionais capacitados, uma vez que parâmetros como frequência, intensidade e duração do estímulo precisam ser ajustados conforme o objetivo terapêutico e as particularidades de cada indivíduo. Ademais, trata-se de uma técnica que apresenta limitações quanto ao seu uso, sendo contraindicada em situações como gestação, presença de marcapasso e aplicação sobre áreas com lesões cutâneas (Silva *et al.*, 2016).

4.3 Hábitos de Vida dos Atletas

Em relação à alimentação e à hidratação, observa-se que nenhum dos estudos analisados abordou essas variáveis, evidenciando uma lacuna importante na literatura, considerando que tais fatores exercem influência direta sobre o desempenho físico, a recuperação muscular e a prevenção de lesões.

A alimentação após o exercício físico deve priorizar a reposição rápida de energia e a recuperação muscular. Nesse momento, recomenda-se o consumo de carboidratos de alto índice glicêmico associados a proteínas, preferencialmente em alimentos que também contribuam para a reidratação. Por outro lado, alimentos ricos em gordura devem ser evitados, pois retardam o esvaziamento gástrico, atrasando a reposição energética e podendo causar desconforto gastrointestinal. A ingestão de carboidratos de fácil absorção logo após o término da atividade é fundamental, uma vez que as enzimas responsáveis pela síntese de glicogênio encontram-se mais ativas, favorecendo uma reposição mais eficiente das reservas energéticas. Além disso, a associação entre carboidratos e proteínas potencializa a ressíntese proteica muscular. Nesse contexto, recomenda-se a ingestão de 0,7 a 1,5 g/kg de carboidratos nas primeiras quatro a cinco horas após o exercício (Hernandez *et al.*, 2009).

A hidratação também desempenha papel essencial na prática de exercícios físicos, sendo importante avaliar o estado hídrico antes, durante e após a atividade, especialmente quando realizada de forma regular. Entre os métodos de avaliação, destacam-se a variação do peso corporal e a análise da coloração da urina (Machado-Moreira *et al.*, 2006).

Durante o exercício, a reposição hídrica é fundamental para minimizar os efeitos da desidratação. Como não existe uma quantidade padrão de ingestão, devido às diferenças individuais e às características de cada atividade, recomenda-se que o praticante monitore a perda de peso corporal para estimar a reposição adequada de líquidos. O uso de bebidas contendo eletrólitos, como sódio e potássio, pode ser benéfico, pois auxilia na reposição das perdas pelo suor e estimula a ingestão de água (Cheuvront, Montain e Sawka, 2007).

De forma semelhante, a ausência de dados relacionados à qualidade do sono e ao descanso limita a compreensão integral dos fatores associados ao risco de lesões, uma vez que esses aspectos estão diretamente ligados ao processo de recuperação e ao equilíbrio fisiológico dos atletas.

A redução da eficiência do sono e o aumento da latência para seu início foram identificados como fatores relevantes para o risco de lesões, sugerindo que a privação de sono pode comprometer a fisiologia muscular e aumentar a vulnerabilidade a agravos. Esse impacto pode ocorrer tanto pela recuperação muscular prejudicada quanto pela redução da concentração e do desempenho motor. Dessa forma, reforça-se a ideia de que um sono inadequado interfere negativamente não apenas na prevenção, mas também na recuperação de lesões esportivas (Soares, 2024).

Entretanto, nem todos os estudos apontam essa associação de forma consistente. Algumas pesquisas não identificaram relação significativa entre a quantidade ou a qualidade do sono e a ocorrência de lesões. Esses achados indicam que variáveis como nível de competição, características individuais dos atletas e os métodos utilizados para avaliar o sono podem influenciar os resultados (Soares, 2024).

Além disso, a divergência entre os estudos pode ser atribuída às diferenças metodológicas, incluindo a heterogeneidade das populações analisadas, com variações de idade e nível competitivo, e as distintas abordagens empregadas na mensuração tanto do sono quanto das lesões (Soares, 2024).

No que se refere ao uso de calçados, embora dois estudos tenham contemplado essa variável, os achados ainda se mostram pouco consistentes e insuficientes para estabelecer conclusões mais robustas. Observa-se que aspectos como ajuste inadequado do calçado, presença de desconforto e baixa utilização de medidas preventivas podem estar relacionados ao

desenvolvimento de lesões, especialmente ungueais, sugerindo que fatores aparentemente simples podem exercer impacto significativo na saúde dos atletas. Além disso, a associação identificada entre a numeração do calçado e a ocorrência de lesões em mulheres reforça a importância da escolha adequada do equipamento esportivo. Entretanto, a ausência de associação significativa em homens e a divergência entre os estudos indicam a necessidade de investigações mais aprofundadas (Purim, KappTitski, Bento e Leite, 2014; Ferreira *et al.*, 2012).

Em relação ao uso de mais de um par de tênis, observa-se que 57% dos corredores adotam essa prática. No entanto, não foi identificada associação direta entre a vida útil média do calçado e o aparecimento de lesões (Pereira *et al.*, 2024).

Apesar das divergências encontradas na literatura, recomenda-se a substituição periódica dos tênis, considerando que, após aproximadamente 700 km de uso, a capacidade de absorção de impacto da entressola tende a diminuir, o que pode aumentar o risco de lesões (Fredericson, 1996).

As elevadas taxas de lesões entre corredores sugerem que, mesmo diante de estratégias como planejamento adequado, treinamento de força, experiência prévia em atividades esportivas e variação de calçados e superfícies, a busca constante pela melhora do desempenho continua sendo um dos principais fatores associados ao aparecimento de lesões (Pereira *et al.*, 2024).

Por fim, em relação ao consumo de álcool, tabaco ou outras substâncias, verifica-se que nenhum dos estudos analisados abordou essa variável, reforçando a existência de lacunas relevantes na literatura, especialmente no que diz respeito à influência de fatores comportamentais sobre o risco de lesões e o desempenho esportivo.

O uso de drogas por atletas pode ser classificado em quatro categorias: uso para fins terapêuticos, uso recreacional, uso com o objetivo de melhorar a performance e uso de substâncias para mascarar a presença de outras drogas em exames. Além disso, deve-se considerar o uso de drogas ilícitas ou com finalidades distintas da melhora do desempenho (Wagner, 1991).

O uso terapêutico envolve a utilização dessas substâncias no tratamento de doenças e lesões. Entre os exemplos mais comuns estão os broncodilatadores, empregados no controle da asma, e os anti-inflamatórios, utilizados no alívio de dores articulares e lesões leves. No entanto, observa-se que atletas podem utilizar substâncias como álcool e cocaína com finalidade ergogênica, diferentemente da população geral, que costuma utilizá-las com caráter recreativo (Wagner, 1989).

Segundo Groves (1989), para compreender o uso de drogas com finalidades não terapêuticas, é necessário considerar que os atletas treinam com foco no desempenho competitivo, e não necessariamente na promoção da saúde. Nesse contexto, o corpo é visto como um instrumento de precisão voltado ao alcance de metas. Assim, mesmo atletas com aparência saudável podem estar expostos a riscos, especialmente quando adotam práticas que aumentam a probabilidade de desenvolvimento de doenças como hipertensão, diabetes e arteriosclerose.

Dessa forma, substâncias utilizadas com fins ergogênicos passam a ser consideradas, por muitos atletas, como parte natural do treinamento ou, em alguns casos, como um mal necessário. A partir dessa perspectiva, entende-se por que atletas voltados à competição tendem a perceber a relação risco-benefício do uso de esteroides anabólicos como favorável (Wagner, 1989).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, observa-se que os estudos incluídos apresentam concentração em delineamentos transversais e em abordagens voltadas ao esporte, com limitada produção direcionada à enfermagem. Tal cenário evidencia uma lacuna na literatura, indicando a necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas mais robustas e específicas para a área, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências.

Os resultados deste estudo permitiram identificar que fatores sociodemográficos, clínicos e hábitos de vida interferem diretamente no desenvolvimento de lesões cutâneas em atletas de longas distâncias. Entre os principais achados, destacaram-se a predominância do sexo masculino entre os praticantes, bem como a influência de fatores como intensidade e frequência dos treinos, sobrecarga mecânica, alterações biomecânicas, uso inadequado de calçados e ausência de recuperação adequada.

Também foi possível observar importantes lacunas relacionadas a variáveis como alimentação, hidratação, qualidade do sono, uso de medicamentos e consumo de substâncias, considerando que muitos estudos não abordaram esses aspectos de forma aprofundada, apesar de sua relevância para a prevenção e recuperação das lesões.

No contexto da enfermagem, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro no cuidado integral ao atleta, especialmente na prevenção, avaliação e tratamento de lesões cutâneas, além da promoção da saúde e da educação em saúde. A ampliação das produções científicas nessa área pode contribuir significativamente para o fortalecimento da assistência baseada em evidências e para o desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficazes.

Por fim, conclui-se que compreender os fatores determinantes associados ao desenvolvimento de lesões cutâneas em atletas de longas distâncias é fundamental para subsidiar ações preventivas, minimizar riscos, favorecer a recuperação dos atletas e promover melhor qualidade de vida e desempenho esportivo.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, D. B.; SILVA, M. L.; MIRANDA, Y. H. B.; FREITAS, C. M. S. M. Corrida de rua: uma análise qualitativa dos aspectos que motivam sua prática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 88-95, 2018.
- ANDRADE, A. *et al.* Sleep quality associated with mood in elite athletes. **The Physician and Sportsmedicine**, v. 47, n. 3, p. 312-317, 2019. DOI: 10.1080/00913847.2018.1553467.
- BALBINOTTI, M. A. A. *et al.* Perfis motivacionais de corredores de rua com diferentes tempos de prática. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 37, n. 1, p. 65-73, 2015.
- BARRIOS, D. S. **Guia completo para corrida em trilha: tudo que você precisa saber para aproveitar ao máximo a sua corrida**. São Paulo: Gente, 2009.
- BENTO, D. D.; PEREIRA, F. R.; TAVARES, B. F. S. Métodos de prevenção de lesões em corredores: uma revisão sistemática. **Fisioterapia**, v. 29, ed. 150, set. 2025. DOI: 10.69849/revistaf/cll0202509251358.
- BOREL, W. P. *et al.* Prevalence of injuries in Brazilian recreational street runners: meta-analysis. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 25, n. 2, p. 161-167, 2019. DOI: 10.1590/1517-869220192502214466.
- BUIST, I. *et al.* Predictors of running-related injuries in novice runners enrolled in a systematic training program: a prospective cohort study. **American Journal of Sports Medicine**, v. 38, n. 2, p. 273-280, 2010.
- CAMPOS, C. G. *et al.* Conhecimento de adolescentes acerca dos benefícios do exercício físico para a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 2951-2958, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018248.17982017.
- CASAGRANDE, G. **Estudo transversal: o que é e como funciona**. Opinion Box, 2022.
- CASPERSEN, C. J.; PEREIRA, M. A.; CURRAN, K. M. Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 32, n. 9, p. 1601-1609, 2000.
- CASTRO, G. A. **A percepção de bem-estar em praticantes de corrida de rua**. 2014. 72 f. Monografia (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
- CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020.

CHEUVRONT, S. N.; MONTAIN, S. J.; SAWKA, M. N. Fluid replacement and performance during the marathon. **Sports Medicine**, v. 37, n. 4-5, p. 353-357, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BRASIL). Resolução COFEN nº 567, de 29 de janeiro de 2018. **Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas**. Brasília, DF: COFEN, 2018.

CUNHA, W. L. O. *et al.* Lesões musculoesqueléticas em corredores de rua: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 19, n. 121, p. 366-375, 2025.

DINIZ, L. R. L. *et al.* Centella asiatica and its metabolite asiatic acid: wound healing effects and therapeutic potential. **Metabolites**, v. 13, n. 2, 2023.

DONOSO, M. T. V. *et al.* Pacientes com lesões crônicas em membros inferiores atendidos em hospital particular: estudo de prevalência. **Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 2, 2022.

FERREIRA, A. C. *et al.* Prevalência e fatores associados a lesões em corredores amadores de rua do município de Belo Horizonte, MG. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 18, n. 4, p. 252-255, 2012.

FERREIRA, G. T. **A importância da hidratação e alimentação balanceada para atletas**. 2021. Trabalho acadêmico. Anhanguera, Pelotas, 2021.

FREDERICSON, M. Common injuries in runners: diagnosis, rehabilitation and prevention. **Sports Medicine**, v. 21, p. 49-72, 1996.

FREDERICSON, M.; MISRA, A. K. Epidemiology and etiology of marathon running injuries. **Sports Medicine**, v. 37, n. 4-5, p. 437-439, 2007.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing & Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

GOMES, V. B.; SIQUEIRA, K. S.; SICHIERI, R. Atividade física em uma amostra probabilística do município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, p. 969-976, 2001.

GONÇALVES, G. H. T. **Corrida de rua: um estudo sobre os motivos de adesão e permanência de corredores amadores em Porto Alegre**. 2011. 52 f. Monografia (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

GROVES, D. Pro football: do players pay with their health? **Physician and Sportsmedicine**, v. 17, p. 168-177, 1989.

HAYECK, F. B. A. Gestão do trânsito para atividades esportivas na via: corridas de rua na cidade de São Paulo. **PODIUM: Sport, Leisure and Tourism Review**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 45-60, 2014.

HERNANDEZ, A. J. *et al.* Diretriz da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas – comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 3, 2009.

HINO, A. A. F.; REIS, R. S.; AÑEZ, C. R. R.; FERMINO, R. C. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 1, p. 36-39, 2009.

HOOTMAN, J. M. *et al.* Epidemiology of musculoskeletal injuries among sedentary and physically active adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 34, n. 5, p. 838-844, 2002.

HURLOW, J.; BOWLER, P. G. Acute and chronic wound infections: microbiological, immunological, clinical and therapeutic distinctions. **Journal of Wound Care**, v. 31, n. 5, 2022.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Práticas de esporte e atividade física: 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

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 e Esporte**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 55-65, 2013.

KRUTSCH, W. *et al.* **Injury and health risk management in sports: a guide to decision making**. Cham: Springer, 2020.

LIMA, A. P. C.; VIEIRA, D. F. S.; SILVA, F. S. Incidência de lesões musculoesqueléticas em praticantes de corrida de rua de Teresina, PI. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 4, n. 2, p. 15-39, 2017.

LOPES, A. D. *et al.* What are the main running-related musculoskeletal injuries? A systematic review. **Sports Medicine**, v. 42, n. 10, p. 891-905, 2012.

MACHADO-MOREIRA, C. A. *et al.* Hidratação durante o exercício: a sede é suficiente? **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 12, n. 6, p. 405-409, 2006.

MAGALHÃES, A. R.; SPORTITSCH, A. B.; ABREU, A. M. Autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 2, e024282, 2024.

MANIOS, Y.; KAFATOS, A.; CODRINGTON, C. Gender differences in physical activity and physical fitness in young children in Crete. **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 39, p. 24-30, 1999.

MARCONDELLI, P.; COSTA, T. H. M.; SCHMITZ, B. A. S. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários da área da saúde. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 1, p. 39-47, 2008.

MARTINEZ, A. P.; MARTINEZ, J. E.; LANZA, L. B. Há correlação entre classe social e a prática de atividade física? **Acta Fisiátrica**, v. 18, n. 1, p. 27-31, 2011.

MIGUEL, R. G. A. Atleta: definição, classificação e deveres. In: BELMONTE, A. A.; MELLO, L. P. V.; BASTOS, G. A. C. (org.). **Direito do Trabalho Desportivo: os aspectos jurídicos da Lei Pelé frente às alterações da Lei 12.395/2011**. São Paulo: LTr, 2013. p. 145-156.

MOREIRA, P. F. *et al.* Incidence and biomechanical risk factors for running-related injuries: a prospective cohort study. **Journal of Clinical Orthopaedics & Trauma**, 2024.

NEITZ, K. M. **Guia Runner's World de corrida de rua: como treinar para provas de 5 km, 10 km, meia maratona e maratona**. São Paulo: Gente, 2010.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **NPUAP Pressure Injury Stages**. Washington, DC: NPUAP, 2016.

OLIVEIRA, A. P. *et al.* Visão de enfermeiros sobre um protocolo de prevenção e tratamento de feridas. **Avances en Enfermería**, v. 39, n. 3, 2021.

OLIVEIRA, L. M. *et al.* Tratamento de infecções localizadas em feridas de difícil cicatrização: uma revisão integrativa. **ESTIMA**, v. 22, 2024.

PASTRE, C. M. *et al.* Lesões desportivas na elite do atletismo brasileiro: estudo a partir de morbidade referida. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 1, p. 43-47, 2005.

PASTRE, C. M. *et al.* Exploração de fatores de risco para lesões no atletismo de alta performance. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 3, p. 200-204, 2007.

PAZIN, J.; DUARTE, M. F. S.; POETA, L. S.; GOMES, M. A. Corredores de rua: características demográficas, treinamento e prevalência de lesões. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 10, n. 3, p. 277-282, 2008.

PEREIRA, G. M. N. *et al.* Perfil e prevalência de lesões em corredores amadores de São Luís – MA. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 18, n. 118, p. 567-574, 2024.

PURIM, K. S. M.; KAPPTITSKI, A. C.; BENTO, P. C. B.; LEITE, N. Lesões desportivas e cutâneas em adeptos de corrida de rua. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 299-303, jul./ago. 2014.

RAMOS, F. A. *et al.* Treinamento de força como prevenção de lesões musculares em atletas de corrida de rua: uma revisão literária. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 4, e8184, 2025. DOI: 10.55905/cuadv17n4-158.

ROEVER, L. *et al.* Compreendendo o GRADE: PICO e qualidade dos estudos. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 1, p. 54-61, 2021.

RUIZ, P. B. O.; POLETTI, N. A. A.; LIMA, A. F. C. Perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de tratamento integral de ferida. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

SALGADO, J. V. V. *et al.* **Análise do perfil de corredores de rua**. Campinas, 2016.

SALLES-COSTA, R.; WERNECK, G. L.; LOPES, C. S.; FAERSTEIN, E. Associação entre fatores sociodemográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 1095-1105, 2003.

SANTOS, M. B. P.; TINUCCI, T. O consumo de álcool e o esporte: uma visão geral em atletas universitários. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 27-43, 2004.

SCHNEIDER, D.; D'ORSI, E. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S325-S333, 2003.

SHAUKAT, S.; AMAN, S.; KAZMI, A. H. Skin and sports. **Journal of Pakistan Association of Dermatologists**, v. 25, n. 3, p. 206-210, 2015.

SHEN, W. *et al.* Enhancing running injury prevention strategies with real-time biofeedback: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Sports Sciences**, v. 42, n. 24, p. 1-12, 2024.

SICHERI, R. Epidemiologia da obesidade. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998.

SILVA, A. C. A. *et al.* Efeitos e modos de aplicação da eletroestimulação neuromuscular em pacientes críticos. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 7, n. 1, p. 59-68, 2016.

SILVA, P. N. *et al.* Motivação para a prática da corrida de rua: diferença entre atletas amadores de alta performance e atletas amadores. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 17, n. 2, p. 21-27, 2019.

SILVA, V. S. **Autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas crônicas no âmbito hospitalar: uma revisão integrativa**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2019.

SILVEIRA, R. C. C. P. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências**. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

SOARES, A. H. C. S. **A influência do sono nas lesões do futebol: uma revisão de escopo**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física e Fisioterapia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024.

SOUSA, R. F. *et al.* Relação entre o nível socioeconômico e o nível de atividade física em adolescentes. **Revista Digital**, v. 18, n. 189, p. 1-6, 2014.

SOUZA, C. V. *et al.* Análise do nível de atividade física e perfil socioeconômico dos adolescentes da cidade de Fortaleza. **Revista Digital**, v. 14, n. 133, p. 1-6, 2009.

STETLER, C. B. *et al.* Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Applied Nursing Research**, v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998.

TADDEI, U. T. *et al.* Foot core training to prevent running-related injuries: a survival analysis of a single-blind, randomized controlled trial. **The American Journal of Sports Medicine**, v. 48, n. 14, p. 3610-3619, 2020.

TIGGEMANN, C. L.; GOSSMANN, J.; CREMONESE, C. Perfil, prevalência e fatores de risco a lesões em corredores amadores do Rio Grande do Sul. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, p. 845-861, 2022.

TOMAZINI, F.; SILVA, E. V. M. Perfil dos praticantes de corrida de uma assessoria esportiva da cidade de São Paulo: motivos para adesão. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 13, n. 2, p. 135-142, 2014.

TORSDAHL, B. G. *et al.* A randomized study of a strength training program to prevent injuries in runners of the New York City Marathon. **Sports Health**, v. 12, n. 1, p. 74-79, 2019.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VILJOEN, C. T. *et al.* Epidemiology of injury and illness among trail runners: a systematic review. **Sports Medicine**, v. 51, p. 917-943, 2021.

VOGT, T. N. *et al.* Quality of life assessment in chronic wound patients using the Wound-QoL and FLQA-Wk instruments. **Investigacion y Educacion en Enfermeria**, v. 38, n. 3, 2020.

WAGNER, J. C. Abuse of drugs used to enhance athletic performance. **American Journal of Hospital Pharmacy**, v. 46, p. 2059-2067, 1989.

WAGNER, J. C. Enhancement of athletic performance with drugs. **Sports Medicine**, v. 12, n. 4, p. 250-265, 1991.

WEI, Z. *et al.* Effect of intrinsic foot muscles training on foot function and dynamic postural balance: a systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE**, v. 17, n. 4, e0266525, 2022.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WU, H. *et al.* Do exercise-based prevention programs reduce injury in endurance runners? A systematic review and meta-analysis. **Sports Medicine**, v. 54, n. 5, 2024.

YEUNG, E. W.; YEUNG, S. S. A systematic review of interventions to prevent lower limb soft tissue running injuries. **British Journal of Sports Medicine**, v. 35, n. 6, p. 383-389, 2001.

APÊNDICE 1 - FICHA DE EXTRAÇÃO DE DADOS E CLASSIFICAÇÃO DOS ARTIGOS

Parte A – Extração de dados dos estudos inseridos na pesquisa

Base de dados	Título do artigo	Revista	Ano	Delineamento metodológico	Objetivos	Principais resultados
SciELO	Lesões desportivas e cutâneas em adeptos de corrida de rua	Revista Brasileira de Medicina do Esporte	2014	Estudo epidemiológico, descritivo e transversal	Verificar a frequência de lesões desportivas e cutâneas em atletas de corrida de rua	Predominância de atletas do sexo masculino, adultos, praticantes de corrida de longa distância. As principais lesões relatadas foram dor no joelho, distensão muscular, tendinites, dor nos quadris e dor na coluna.
SciELO	Prevalência e fatores associados a lesões em corredores amadores de rua do município de Belo Horizonte – MG	Revista Brasileira de Medicina do Esporte	2012	Estudo transversal	Verificar a prevalência de lesões osteomioarticulares e analisar os fatores associados em corredores amadores	A prevalência de lesões foi de 40%, destacando-se a distância percorrida e a variação do volume de treinamento como fatores associados.

SciELO	Prevalência de lesões em corredores de rua amadores brasileiros	Revista Brasileira de Medicina do Esporte	2019	Revisão sistemática com metanálise	Estimar a prevalência de lesões em corredores de rua brasileiros e os fatores associados	Prevalência de lesões de 36,5%, com maior risco associado à corrida superior a 20 km semanais. Homens foram mais acometidos e o joelho foi a região mais afetada.
SciELO	Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados	Revista Brasileira de Medicina do Esporte	2009	Estudo transversal	Analisar a prevalência de lesões esportivas e os fatores associados em corredores de rua	Prevalência de lesões de 28,5%, associada à idade, excesso de peso, volume de treinamento e manutenção da prática esportiva mesmo após a lesão.
Google Acadêmico	Lesões musculoesqueléticas em corredores de rua: prevalência e fatores associados	Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício	2025	Pesquisa analítica e transversal	Investigar a prevalência e os fatores associados às lesões musculoesqueléticas em corredores de rua	Prevalência de lesões de 46,5%, associada ao tempo de prática superior a um ano e à realização de alongamento estático antes dos treinos.

Google Acadêmico	Treinamento de força como prevenção de lesões musculares em atletas de corrida de rua: uma revisão literária	Cuadernos de Educación y Desarrollo	2025	Revisão de literatura	Revisar a literatura sobre a importância do treinamento de força na prevenção de lesões em corredores de rua	O treinamento de força melhora a biomecânica, a estabilidade articular e reduz a ocorrência de lesões musculares e tendinopatias.
-------------------------	--	-------------------------------------	------	-----------------------	--	---

Parte B – Classificação dos artigos segundo nível de evidência científica (STETLER, 1998)

Artigo	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4	Nível 5	Nível 6
Artigo 1				X		
Artigo 2				X		
Artigo 3	X					
Artigo 4				X		
Artigo 5				X		
Artigo 6						X

Legenda:

Nível 1: evidências provenientes de meta-análises de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;

Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

Nível 3: evidências resultantes de estudos quase-experimentais;

Nível 4: evidências derivadas de estudos descritivos (não experimentais) ou de abordagem qualitativa;

Nível 5: evidências oriundas de relatos de caso ou de experiência;

Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.