REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.09 – N.01 – 2025

DOI: 10.61164/jzss8a30

EFEITOS DA BANDAGEM NEUROMUSCULAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DOR NO JOELHO

EFFECTS OF NEUROMUSCULAR TAPE AS A THERAPEUTIC MODALITY IN PATIENTS WITH KNEE PAIN

Naiara Cristina Pereira dos Santos

Acadêmica do 8° período do curso de Fisioterapia, AlfaUnipac.
E-mail: pereiradossantosnaiaracristina@gmail.com

Danielle Pereira Silva Santos

Acadêmica do 9° período do curso de Fisioterapia, AlfaUnipac.
E-mail: daniellessilvap12@gmail.com

Susamar Fonseca da Silva

Acadêmica do 9° período do curso de Fisioterapia, AlfaUnipac.
E-mail: anafonseca5420@gmail.com

André Luiz Velano de Souza

Mestre em Tecnologia, Ambiente e Sociedade-UFVJM
Especialista em Fisioterapia Esportiva-SONAFE/COFFITO
Docente da AlfaUnipac.
E-mail: andrevelanofisio@gmail.com

Recebido: 15/06/2025 – Aceito: 25/07/2025

RESUMO

A dor no joelho é um problema comum, mas que compromete a qualidade de vida e a realização de atividades simples do cotidiano. Várias estratégias fisioterapêuticas têm sido propostas na prática clínica, incluindo o uso da bandagem neuromuscular, como uma abordagem terapêutica para indivíduos com dor no joelho. A bandagem neuromuscular é uma fita adesiva elástica que pode ser aplicada como coadjuvante no controle da dor e melhora da função em indivíduos

com dor no joelho. Este estudo teve como objetivo verificar os efeitos da bandagem neuromuscular no alívio da dor e funcionalidade do joelho. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, com recorte temporal de 2014 e 2024, nas línguas inglesa e portuguesa. Após análise dos artigos, pode-se concluir que a bandagem neuromuscular é uma técnica complementar eficaz para redução da dor e melhora da funcionalidade em indivíduos com dores no joelho, e que precisa ser aplicada por fisioterapeutas com capacitação, visto que sua aplicação precisa ser individualizada para atender às necessidades individuais de cada paciente.

Palavras - Chave: Joelho; Dor no joelho; Fisioterapia; Kinesio taping; bandagem neuromuscular.

ABSTRACT

Knee pain is a common problem that compromises quality of life and the performance of simple daily activities. Several physiotherapeutic strategies have been proposed in clinical practice, including the use of neuromuscular taping, as a therapeutic approach for individuals with knee pain. Neuromuscular taping is an elastic adhesive tape that can be applied as an adjunct in pain control and improvement of function in individuals with knee pain. This study aimed to verify the effects of neuromuscular taping on pain relief and knee functionality. The methodology used consisted of a literature review in the PubMed, Scielo and Google Scholar databases, with a time frame of 2014 and 2024, in English and Portuguese. After analyzing the articles, it can be concluded that neuromuscular taping is an effective complementary technique for reducing pain and improving functionality in individuals with knee pain, and that it needs to be applied by trained physiotherapists, since its application needs to be individualized to meet the individual needs of each patient.

Key words: Knee; Knee pain; Physiotherapy; Kinesio taping; neuromuscular taping.

1. INTRODUÇÃO

Desenvolvida pelo quiroprático Kenzo Kase no Japão, a bandagem neuromuscular tem sua origem relacionada à procura de métodos que pudessem facilitar o processo de cicatrização de tecidos lesionados devido a atividades esportivas. Foi criada com o nome de “Kinesio Taping”. Comumente referida como bandagem neuromuscular elástica, essa técnica ganhou destaque no campo da Fisioterapia ao longo da última década, sobretudo após sua popularização em eventos de grande porte, como os Jogos Olímpicos, especialmente no fim da

década de 90. Sua popularização entre os atletas é devido sua habilidade em fornecer suporte e estabilidade a músculos e articulações, além de diminuir a dor e a inflamação, sem contudo limitar a amplitude de movimento (LEMOS; KASE; DIAS; 2015).

A técnica de bandagem neuromuscular tem sido empregada como um recurso complementar no tratamento terapêutico, podendo tanto inibir quanto estimular a musculatura afetada. De maneira geral, contribui para a diminuição da dor, fortalecimento ou inibição da musculatura por meio de estímulos mecânicos constantes e prolongados aplicados na pele. Esses estímulos, ao ativar os mecanorreceptores, criam um arco neural que auxilia na percepção da posição corporal e do movimento articular, permitindo, assim, respostas de inibição, ativação e facilitação muscular (SILVA; SOUZA; LIMA, 2021).

Frente aos inúmeros benefícios apresentados pela bandagem neuromuscular, essa técnica tem sido utilizada com resultados satisfatórios na prática clínica em tratamento fisioterápico para a redução da dor no joelho, causada por lesões e traumas de diferentes patologias (ARAUJO *et. al.,* 20140. A dor no joelho apresenta uma alta prevalência, configurando-se como um significativo problema de saúde pública, afetando não apenas o indivíduo , mas também suas famílias, a saúde pública e a economia, em virtude do absenteísmo, aposentadorias precoces e perda de empregos (GOMES, 2014 ; NETO, 2015).

O estudo em questão se guiou pela seguinte problemática: Quais são os efeitos da bandagem neuromuscular no alívio da dor e funcionalidade do joelho? O questionamento levantado, procurou ser respondido, através do objetivo geral, que consiste em verificar as contribuições da bandagem neuromuscular no alívio da dor e funcionalidade do joelho. Para alcançar o objetivo desse estudo, estabeleceu-se como objetivos específicos: identificar de forma breve as principais alterações no joelho; verificar os mecanismos de ação da bandagem neuromuscular e, identificar os efeitos positivos da bandagem neuromuscular para dor e funcionalidade em indivíduos com dor no joelho.

Em muitos casos, o tratamento convencional para dor no joelho não é eficiente, sendo assim, a bandagem neuromuscular é uma intervenção terapêutica

complementar, que se tornou mais um recurso terapêutico para garantir uma recuperação mais eficaz, proporcionando alívio de dor, maior amplitude de movimentos e, consequentemente, uma melhora na qualidade de vida. (NETO, 2015). Assim, essa abordagem tem sido cada vez mais empregada na prática clínica como uma técnica complementar para dor e funcionalidade em indivíduos com dor no joelho (ARAUJO *et., al.*, 2022).

1.1 METODOLOGIA

O presente estudo teve como metodologia a revisão de literatura. A pesquisa foi qualitativa, pois a seleção dos artigos foi realizada com base na qualidade do conteúdo. E descritiva, por descrever os aspectos do tema e fazer interpretação dos dados levantados. Os artigos foram selecionados nas bases de dados Pubmed, Google Scholar e SciELO (Scientific Electronic Library). A busca foi realizada utilizando descritores como: Joelho; Dor no joelho; Fisioterapia; Kinesio taping; Bandagem neuromuscular.

Para fins de inclusão, foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, com recorte temporal de 2014 a 2024, nas línguas inglesa e portuguesa. Por outro lado, foram excluídos teses, dissertações e artigos que não abordassem o objeto de pesquisa, além daqueles que não estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente para análise. Esses critérios de exclusão foram estabelecidos com o intuito de aprimorar a busca e encontrar estudos na literatura científica que fossem mais pertinentes ao tema proposto, de forma mais atualizada.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ANATOMIA E BIOMECÂNICA DO JOELHO

O joelho é uma articulação complexa e que suporta grandes cargas localizada no membro inferior, cuja estabilidade é resultado da interação entre a anatomia óssea, a ação dos músculos e o sistema de ligamentos. Essa articulação permite os

movimentos de flexão, extensão e um certo grau de rotação. Os principais fatores que garantem a estabilidade do joelho são o sistema ligamentar e o muscular, ambos vulneráveis a lesões traumáticas, em razão da sua proteção anatômica restrita e da exposição a altas cargas (MAGALHÃES *et al.,* 2014).

O joelho é formado por três ossos: fêmur, tíbia e patela. Ele tem duas articulações principais: fêmuro-tibial e fêmuro-patelar. A articulação é estabilizada por ligamentos, músculos e uma cápsula. Existem quatro ligamentos que ligam o fêmur à tíbia: dois colaterais, que mantêm o joelho estável dos lados, e dois cruzados, que controlam o movimento da frente para trás. De maneira geral, toda a estrutura que forma o joelho trabalha em conjunto para assegurar sua estabilidade (PINHEIRO, 2015).

É possível afirmar que o joelho possui uma complexidade considerável, e sua estabilidade permite a realização de atividades funcionais simples e complexas, garantindo que a articulação permaneça dentro dos limites fisiológicos e evitando possíveis sobrecargas mecânicas. Observa-se, que o joelho exerce uma função fundamental na maioria das atividades do cotidiano, e qualquer alteração pode impactar de forma negativa a capacidade funcional do indivíduo (PINHEIRO, 2015).

Dessa maneira, alterações no joelho podem comprometer a funcionalidade dos membros inferiores, culminando no surgimento de sintomas recorrentes e incapacitantes. A instabilidade, mesmo que sutil, é capaz de predispor o indivíduo a lesões que limitam atividades motoras fundamentais, como caminhar, correr ou realizar saltos, especialmente em situações que exigem mudanças rápidas de direção. Tais limitações impactam diretamente a autonomia funcional e, consequentemente, a qualidade de vida desses indivíduos (MAGALHÃES *et al.*, 2014).

2.2 PRINCIPAIS ALTERAÇÕES DO JOELHO

Devido à sua alta vulnerabilidade a forças externas e às exigências funcionais a que são submetidos, os joelhos são frequentes motivos de atendimento, tanto em emergências quanto em consultas ambulatoriais. As lesões mais comuns no joelho incluem lesões ligamentares (LCA e LCM), lesões nos meniscos, tendinite patelar, condromalácia patelar, osteoartrite (desgaste da cartilagem) e bursite. Essas, são

resultado de diferentes causas, tais como traumas diretos, movimentos bruscos, torções, quedas ou participação em atividades esportivas de alto impacto. Essas lesões podem causar dor, inchaço, rigidez e dificuldades de movimento (CHAVES *et.al*., 2018). As lesões de ligamento cruzado anterior representam responsáveis cerca de 70% das lesões identificadas no joelho (Da ROCHA; MARCELINO,2022).

Neste cenário, a dor no joelho tem se tornado uma reclamação cada vez mais frequente nas clínicas de fisioterapia. No entanto, essa condição é frequente em várias idades, afeta de 25% a 56% dos adultos e cerca de metade da população com mais de 50 anos. Entre os jovens, a prevalência é inferior; um estudo realizado em um município brasileiro que analisou a população jovem revelou uma taxa de 22,6% de dor no joelho, sendo mais acentuada entre os jovens de 15 a 18 anos. No entanto, a dor no joelho pode ser um indicativo do desenvolvimento de condições específicas indicadores de distúrbios musculoesqueléticos na articulação na fase adulta (SOARES *et.al*., 2023).

A dor nessa região representa um fator importante pois compromete a qualidade de vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a qualidade de vida refere-se à percepção pessoal que um indivíduo tem sobre sua vida, considerando aspectos como um estado integral de bem-estar físico, mental e social, e não se limitando apenas à ausência de doenças ou enfermidades (OMS, 2012). Dessa forma, a dor no joelho poderá levar ao desenvolvimento de quadros depressivos e ansiosos, o que, por sua vez, diminui ainda mais suas atividades e estabelece um ciclo que agrava progressivamente a dor e por conseguinte, a qualidade de vida do indivíduo (NETO, 2015).

No contexto da busca por métodos eficazes para amenizar a dor e proporcionar estabilidade, diversas intervenções têm sido implementadas na prática clínica da fisioterapia, incluindo o uso da bandagem neuromuscular como recurso terapêutico em pacientes com dor no joelho. Nesse cenário, o papel do fisioterapeuta torna-se fundamental tanto na avaliação detalhada quanto na implementação de intervenções terapêuticas personalizadas por meio da bandagem neuromuscular (SOARES *et.al*., 2023).

2.3 A BANDAGEM NEUROMUSCULAR COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA DOR E FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS COM DOR NO JOELHO

Criada em 1973 pelo quiroprata Kenzo Kase, em Tóquio, Japão, a bandagem neuromuscular, originalmente chamada Kinesio Taping (KT), é uma técnica terapêutica que ganhou destaque entre atletas e profissionais. Foi desenvolvida com o objetivo de proporcionar aos pacientes um recurso que auxiliasse o tecido musculoesquelético a buscar sua homeostase (equilíbrio) no intervalo entre sessões de Quiropraxia. Com o passar do tempo, surgiram diversas marcas, todas com o intuito de promover a liberdade de movimento (LEMOS; KASE; DIAS; 2015).

A bandagem neuromuscular promove a estimulação da pele, ativando áreas do córtex somatossensorial e, assim, proporcionando uma resposta motora aprimorada. Os efeitos fisiológicos da bandagem elástica estão relacionados à ativação dos mecanorreceptores cutâneos, que são responsáveis pelo aumento do feedback aferente. A atuação da bandagem neuromuscular no manejo da dor ocorre por meio da estimulação dos mecanorreceptores, que é realizada através da pressão, tensão, descompressão e tração da pele (MAO *et al.*, 2021).

O efeito mencionado anteriormente favorece uma drenagem mais eficiente dos líquidos, promovendo a circulação venosa e linfática, o que resulta na redução da dor por meio do efeito cascata: facilita o realinhamento das articulações e dos músculos, além de aprimorar a estabilidade articular. Quando a bandagem neuromuscular é aplicada da origem do músculo para a inserção com uma forte tensão, ou seja, entre 50% e 75% do seu comprimento original, pode melhorar a contração muscular. Por outro lado, quando aplicado da inserção do músculo para a origem com uma tensão mais fraca, ou seja, entre 15% e 25% do seu comprimento original, serve para promover a sua inibição (OLIVEIRA; SILVA; SILVA,2017).

A bandagem neuromuscular possui características específicas, como uma elasticidade longitudinal de cerca de 150%. É hipoalergênica, não contém látex e tem espessura e peso semelhantes aos da pele. Recomenda-se que ela permaneça na pele do paciente por um período de 3 a 5 dias. Além disso, é resistente à água. Embora esteja disponível em várias cores, não existem variações nos materiais e

nas elasticidades. Uma das principais vantagens dessa técnica é sua facilidade de uso e o fato de ser não invasiva e não limitar a realização de atividades diárias sem restrições no arco de movimento (LEMOS; KASE; DIAS; 2015).

A utilização da bandagem neuromuscular possui finalidades determinadas: reduzir a dor, fortalecer os músculos, favorecer o relaxamento muscular, estabilizar as articulações e ajudar na drenagem de líquidos. Para cada um desses propósitos, há uma técnica de aplicação específica. A efetividade dos resultados estará vinculada a uma avaliação cinesiofuncional que permita identificar o tecido responsável pela disfunção (DA SILVA *et al*., 2014).

Nesse sentido, pode ser aplicada tanto na etapa de reabilitação, ajudando na recuperação de lesões já existentes, quanto como uma estratégia de prevenção, visando diminuir a probabilidade de novas lesões (SILVA,2019).Os benefícios da bandagem neuromuscular variam conforme modo de aplicação, mas é considerada um tratamento complementar, com prazo determinado para redução da dor, e não, como única forma de tratamento (DA SILVA *et al*., 2014).

A aplicação deve ser realizada por um profissional devidamente qualificado, pois é fundamental ter um embasamento teórico e prático em Anatomia e Biomecânica. O fisioterapeuta, como um profissional capacitado, tem a responsabilidade de realizar uma avaliação individualizada do paciente, visando identificar as estruturas afetadas, o tipo de disfunção existente e os objetivos terapêuticos a serem alcançados (ARTIOLI; BERTOLINI, 2014).

Ademais, a precisão na aplicação da bandagem influencia diretamente sua eficácia, bem como, prejudicar os resultados do tratamento e provocar desconforto ou reações na pele. Quando executada corretamente, essa técnica pode proporcionar alívio da dor, melhorar a circulação e oferecer suporte funcional às estruturas musculoesqueléticas. Por outro lado, uma aplicação inadequada, seja em relação à direção, tensão ou área-alvo, pode afetar a efetividade do tratamento e levar a resultados indesejados. Assim, é decisivo que o procedimento seja realizado por um profissional qualificado, que tenha um conhecimento técnico e clínico para garantir a segurança no procedimento e otimizar os benefícios da bandagem

neuromuscular como recurso complementar no processo de reabilitação (ARTIOLI ; BERTOLINI , 2014).

Pinheiro (2019) realizou um ensaio clínico randomizado com 45 idosas com osteoartrose no joelho. Teve como objetivo analisar os efeitos da aplicação da bandagem neuromuscular na dor, desempenho físico, edema e percepção global de mudança. Neste estudo, conclui-se que a bandagem neuromuscular não foi capaz de reduzir dor e edema, nem melhorou o desempenho físico de idosas com osteoartrose no joelho. No entanto, aquelas idosas que receberam a intervenção com a bandagem neuromuscular, independente da tensão tiveram uma autopercepção de melhora. Isso pode indicar que a bandagem pode ser usada como complemento ao tratamento fisioterapêutico baseado em exercícios, que é recomendado pelo Ciência.

Donec e Kubilius (2019) realizaram um ensaio clínico randomizado com 187 pacientes com osteoartrose de joelho. A maioria (>70%) dos pacientes de ambos os grupos indicou que a bandagem neuromuscular reduziu a dor no joelho e relataram redução do uso de analgésicos. Concluíram que a bandagem neuromuscular pode aliviar com segurança a dor no joelho e reduzir a necessidade de manejo farmacológico em indivíduos com osteoartrose de joelho.

Mohamed e Alatawi (2023) realizaram um ensaio clínico randomizado com 40 indivíduos com osteoartrose no joelho. Concluíram que a bandagem neuromuscular combinada com a fisioterapia convencional mostrou-se mais eficaz do que a fisioterapia convencional isoladamente na terceira e sexta semanas de tratamento. Na osteoartrite de joelho, essa combinação de tratamentos reduziu a dor, aumentou a amplitude de movimento e melhorou o desempenho físico em indivíduos com osteoartrose de joelho.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo verificar os efeitos da bandagem neuromuscular no alívio da dor e funcionalidade do joelho. A bandagem

neuromuscular, também conhecida como Kinesio Taping, tem sido utilizada com frequência como um recurso terapêutico complementar no tratamento de dores no joelho causadas por diversas condições. Entretanto, existem evidências moderadas que apontam para uma eficácia positiva da bandagem no alívio da dor e na funcionalidade do joelho independente da patologia existente.

Dessa forma, a bandagem neuromuscular se destaca como uma alternativa terapêutica segura, acessível e eficaz para o alívio da dor no joelho, especialmente quando utilizada em conjunto com outras abordagens fisioterapêuticas. Dessa forma, a bandagem neuromuscular apresenta resultados promissores, mas com evidências moderadas. Sendo necessário mais estudos e acompanhamento de longo prazo.

Durante a pesquisa, algumas limitações foram encontradas, especialmente na busca por autores que abordassem diretamente a aplicação da bandagem neuromuscular para dor no joelho. No entanto, essas limitações abrem caminho para futuras pesquisas que possam explorar mais profundamente os diferentes aspectos da dor no joelho em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Glauter José Silveira et. al. A aplicabilidade do recurso kinesio taping® nas lesões desportivas: uma revisão de literatura. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. 2014 Dez;4(3):189-196.

ARTIOLI, Dérrick Patrick ; BERTOLIN, Gladson Ricardo Flor . Kinesio taping: aplicação e seus resultados sobre a dor: revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, *[S. l.]*, v. 21, n. 1, p. 94–99, 2014. Disponível em: https://revistas.usp.br/fpusp/article/view/80149.. Acesso em: 12 jun. 2025.

CHAVES, Carolina Silva *et. al*. Patologias frequentes do joelho. **Acta méd. (**Porto Alegre**)** *;* 38(2): [7], 2017.Disponível em: joelho-final_rev.pdfAcesso em: 12 jun. 2025.

DA ROCHA, D. G. V. B.; MARCELINO, L. G. Trauma de joelho abordagem e tratamento: uma revisão sistemática / Knee trauma approach and treatment: a systematic review. **Brazilian Journal of Development**, *[S. l.]*, v. 8, n. 5, p. 33902–33912, 2022. Disponível em:

https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47507. Acesso em: 22 jun. 2025.

DONEC V, KUBILIUS R. A eficácia do Kinesio Taping® para o controle da dor na osteoartrite do joelho: um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado. **Ther Adv Musculoskelet Dis**. 2019 29 de agosto; 11:1759720X19869135. doi: 10.1177/1759720X19869135. PMID: 31497072; PMCID: PMC6716177

GOMES,Cléber Araújo. **Dor em membros inferiores em trabalhadores da indústria.**2014. 114 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicinada Bahia, 2014.

LEMOS, Thiago Vilela; KASE, Kenzo; DIAS, Elton Matias. **Kinesio Taping**. Introdução ao método e aplicações musculares. São Paulo. 3 ed. 2015 .

MAGALHÃES, Misaelle Freire do Nascimento et.al. A eficácia da bandagem funcional na dor anterior de joelho: uma revisão de literatura integrativa.Open Science Research III - ISBN 978-65-5360-102-4 - **Editora Científica Digital** , Vol. 3 - Ano 2022.

MAO, HY; HU, MT; YEN, YY; LAN, SJ; LEE, SD. Kinesio alivia a dor e melhora a força muscular isocinética e não isométrica em pacientes com osteoartrite do joelho - uma revisão sistemática e meta-análise. **Int J Environ Res Saúde Pública**. 4 de outubro de 2021; 18(19):10440. Disponível em: 10.3390/ijerph181910440. PMID: 34639740; PMCID: PMC8507801.Acesso em: 10 jun. 2025.

MOHAMED, S.H.P., ALATAWI, S.F. Effectiveness of Kinesio taping and conventional physical therapy in the management of knee osteoarthritis: a randomized clinical trial. ***Ir J Med Sci*** 192, 2223–2233 (2023). https://doi.org/10.1007/s11845-022-03247-9

SILVA, Joriana Tayrine Lima ; SOUZA, Nayara Umbelina ; LIMA, Tatiely Marinho da Costa. Benefícios do kinesio taping no controle da dor e na qualidade de vida de indivíduos que apresentam a síndrome da dor subacromial ; revisão bibliográfica da literatura .
Movimenta (ISSN 1984-4298), [S. l.], v. 15, n. 1, p. e2022007, 2021. Disponível em: //www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/12376. Acesso em: 21 jun. 2025.

NETO, Luiz Teixeira Pinto . **Dor crônica no joelho esuas implicações na qualidade de vida**.2015. 28f.Trabalho de conclusão de curso (Residência Médica Ortopedista e Traumatologista). São Paulo. Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. 2015.

OLIVEIRA, Alexsandro da Silva ;SILVA, Débora Pedroza Guedes ; SILVA, Júlio Guilherme .Efeito agudo da Kinesio Taping na dor e estabilidade do joelho. Relato

de caso. **Rev Dor**. São Paulo, 2017 jan-mar;18(1):88-91. Disponível em: https://doi.org/10.5935/1806-0013.20170018Acesso em: 22 jun. 2025.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **A Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL)**. Genebra: OMS; 2012.Disponível em: Microsoft Word - WHOQOLUserManual.docAcesso em: 08 jun. 2025.

PINHEIRO, Ana. Lesão do ligamento cruzado anterior:apresentação clínica, diagnóstico e Tratamento. **Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia,** Alto Minho, Vol. 23 . Fascículo IV. p.322-329. març., 2015.Disponível em: v23n4a05.pdf Acesso em: 20 junh.2025.

PINHEIRO, Yago Tavares. **Efeito do Kinesio Taping® na dor, edema, desempenho físico e percepção global de mudança em idosas com osteoartrite de joelho: ensaio clínico, controlado, randomizado e cego.** 2019. 60f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

SILVA, Fabrícia Almeida**.** Kinesio taping: Aplicação e seus resultados sobre a dor: revisão de literatura**. Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico.** ISSN: 2446-6778 Nº 2, volume 5, artigo nº 02, Julho/Dezembro 2019 . Disponível em: http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n2a2 Acesso em: 12 jun. 2025.