



ISSN 2674-8169



Qualis B3
CAPES 2021-2024

Latindex



DOI

Google
Acadêmico

EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL E PREVENÇÃO DE RECIDIVAS APÓS ENTORSE DE TORNOZELO: REVISÃO INTEGRATIVA

Kilvia Mara Oliveira dos Santos¹, Renata Mayara Silva de Lima², Gustavo José Arouche Santos³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n5p1218-1232>

Artigo recebido em 18 Abril e publicado em 18 de Maio de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A entorse de tornozelo é considerada uma das lesões musculoesqueléticas mais comuns na população em geral. Caracteriza-se por um mecanismo traumático que pode resultar em dor, limitação da amplitude de movimento e déficits funcionais. Essas lesões não apenas comprometem as atividades de vida diária e o desempenho esportivo, mas também estão associadas a consequências a longo prazo, como instabilidade crônica do tornozelo, além de maior suscetibilidade a recidivas. Nesse contexto, a fisioterapia visa restaurar a função articular e prevenir a reincidência de lesões, reduzindo o impacto da lesão na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de diferentes intervenções fisioterapêuticas na recuperação funcional e na prevenção de recidivas após entorse de tornozelo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, realizada por meio de busca eletrônica, nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PEDro, utilizando descritores em português e inglês combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados na íntegra, em periódicos indexados, no idioma inglês, que se adequaram à temática, contemplando o período de 2021 a 2026. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstraram que diferentes intervenções fisioterapêuticas, como exercícios terapêuticos, fortalecimento muscular, treino proprioceptivo, terapia manual e fisioterapia aquática promoveram melhora da funcionalidade, estabilidade articular, controle neuromuscular, equilíbrio dinâmico, propriocepção, redução da dor, edema e recidivas. Os exercícios terapêuticos e treino proprioceptivo demonstraram papel fundamental na prevenção de novas lesões e melhora dinâmica do tornozelo, enquanto a fisioterapia aquática apresentou benefícios no retorno precoce às atividades. **Conclusão:** Conclui-se que as intervenções fisioterapêuticas demonstram eficácia na recuperação funcional e prevenção de recidivas após entorse de tornozelo, destacando a importância do tratamento individualizado de acordo com o quadro

clínico de cada paciente. Contudo, tornam-se necessários novos estudos com acompanhamento a longo prazo e mais rigor metodológico para definir quais protocolos fisioterapêuticos são mais eficazes.

Palavras-chave: Entorse de tornozelo; Fisioterapia; Reabilitação; Recidiva.

Efficacy of Physiotherapeutic Interventions in Functional Recovery and Prevention of Relapses After Ankle Sprain: An Integrative Review

ABSTRACT

Introduction: Ankle sprains are considered a very common musculoskeletal injury in the general population. They are characterized by a traumatic mechanism that can result in pain, limited range of motion, and functional deficits. These injuries not only compromise activities of daily living and sports performance, but are also associated with long-term consequences such as chronic ankle instability, as well as increased susceptibility to recurrence. In this context, physiotherapy aims to restore joint function and prevent injury recurrence, reducing the impact of the injury on quality of life. **Objective:** To evaluate the effectiveness of different physiotherapy interventions in functional recovery and prevention of recurrence after ankle sprains. **Methodology:** This is a qualitative integrative review, conducted through electronic searches in the PubMed, SciELO, Virtual Health Library (BVS), and PEDro databases, using descriptors in Portuguese and English combined with the Boolean operators AND and OR. Studies published in full in indexed journals in English that were relevant to the topic and covered the period from 2021 to 2026 were included. **Results and Discussion:** The analyzed studies demonstrated that different physiotherapy interventions, such as therapeutic exercises, muscle strengthening, proprioceptive training, manual therapy, and aquatic physiotherapy, promoted improvements in functionality, joint stability, neuromuscular control, dynamic balance, proprioception, pain reduction, edema reduction, and recurrence reduction. Therapeutic exercises and proprioceptive training demonstrated a fundamental role in preventing new injuries and improving ankle dynamics, while aquatic physiotherapy showed benefits in early return to activities. **Conclusion:** It is concluded that physiotherapy interventions demonstrate effectiveness in functional recovery and prevention of recurrence after ankle sprain, highlighting the importance of individualized treatment according to each patient's clinical condition. However, further studies with long-term follow-up and more rigorous methodology are necessary to define which physiotherapy protocols are most effective.

Keywords: Ankle sprain; Physiotherapy; Rehabilitation; Recurrence.



Instituição afiliada – ¹Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST.

²Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST.

³Fisioterapeuta, professor do Centro Universitário Santa Terezinha - CEST.

Autor correspondente: *Renata Mayara Silva de Lima* renatalimaslz@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A entorse de tornozelo é considerada uma das lesões musculoesqueléticas mais comuns na população em geral, sendo mais frequente em atletas. Caracteriza-se por um movimento traumático que pode resultar em dor, limitação da amplitude de movimento e déficits funcionais, podendo evoluir para complicações como osteoartrite pós-traumática e instabilidade crônica do tornozelo (Sánchez et al. 2022).

A articulação do tornozelo é uma estrutura complexa composta por diversos ossos, ligamentos e tendões, que atuam de forma integrada para garantir estabilidade e mobilidade. Entre os ligamentos mais frequentemente acometidos nas entorses destaca-se o talofibular anterior, devido à sua função estabilizadora na lateral do tornozelo. Além disso, características anatômicas e biomecânicas, como menor resistência dos ligamentos laterais, contribuem para maior suscetibilidade a lesões (Sánchez et al. 2022; Ozdemir et al. 2025).

A entorse de tornozelo acomete um público variado, abrangendo crianças, jovens, adultos e idosos, sendo causada por fatores diversos, como a prática atividades físicas, queda, acidentes domésticos ou de trânsito, caminhada em superfícies irregulares, saltos altos, sapatos muito largos, muito esforço ou treino de atividade física sem adaptações prévias. O mecanismo de lesão está frequentemente relacionado a movimentos além do limite fisiológico da articulação, principalmente por inversão do tornozelo, considerada a mais comum (Andrade et al. 2023; Vieira et al. 2023).

Essas lesões não apenas comprometem as atividades de vida diária e o desempenho esportivo, mas também estão associadas a consequências a longo prazo, como instabilidade crônica do tornozelo, além de maior suscetibilidade a recidivas. Embora fatores como fraqueza muscular, déficit proprioceptivo e sedentarismo aumentem a vulnerabilidade à entorse de tornozelo, a elevada ocorrência dessa lesão em atletas está relacionada à alta demanda biomecânica, caracterizada por movimentos rápidos, mudanças de bruscas de direção, saltos e sobrecarga repetitiva que expõem a articulação as forças próximas ou superiores ao seu limite fisiológico (Stumpfs et al. 2024; Yang et al. 2025).

Nesse contexto a fisioterapia é essencial no processo de recuperação funcional

e na prevenção de novas lesões, através de intervenções como fortalecimento muscular, treino proprioceptivo e reeducação funcional (Melo et al. 2023). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia de diferentes intervenções fisioterapêuticas na recuperação funcional e na prevenção de recidivas após entorse de tornozelo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar os efeitos das intervenções fisioterapêuticas na recuperação funcional e na prevenção de recidivas após entorse de tornozelo em adultos. A pesquisa foi realizada por meio de busca eletrônica nas bases de dados PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PEDro, no período de abril a maio de 2026. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, como: “entorse de tornozelo”, “ankle sprain”, “fisioterapia”, “physiotherapy”, “reabilitação”, “rehabilitation” e “recurrence”.

Como estratégia de busca, foram utilizadas combinações como: (“ankle sprain” AND “physiotherapy” AND “rehabilitation”) OR (“entorse de tornozelo” AND “fisioterapia”), com o objetivo de identificar estudos relacionados à atuação fisioterapêutica na recuperação funcional e prevenção de novas lesões após entorse de tornozelo.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos publicados na íntegra, em periódicos indexados, no idioma inglês, relacionados às intervenções fisioterapêuticas na entorse de tornozelo, contemplando o período de 2021 a 2026. Foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados, estudos que abordavam apenas diagnóstico ou tratamento cirúrgico, pesquisas envolvendo menores de idade e artigos que não abordavam diretamente a temática proposta.

Inicialmente, os artigos foram selecionados por meio da leitura dos títulos e resumos, sendo descartados aqueles que não atenderam ao critério de elegibilidade previamente estabelecidos. Em seguida, realizou-se a leitura na íntegra dos artigos elegíveis para composição da amostra final. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 estudos foram incluídos na revisão integrativa. O processo de seleção dos

estudos foi apresentado por meio de fluxograma (Figura 1):

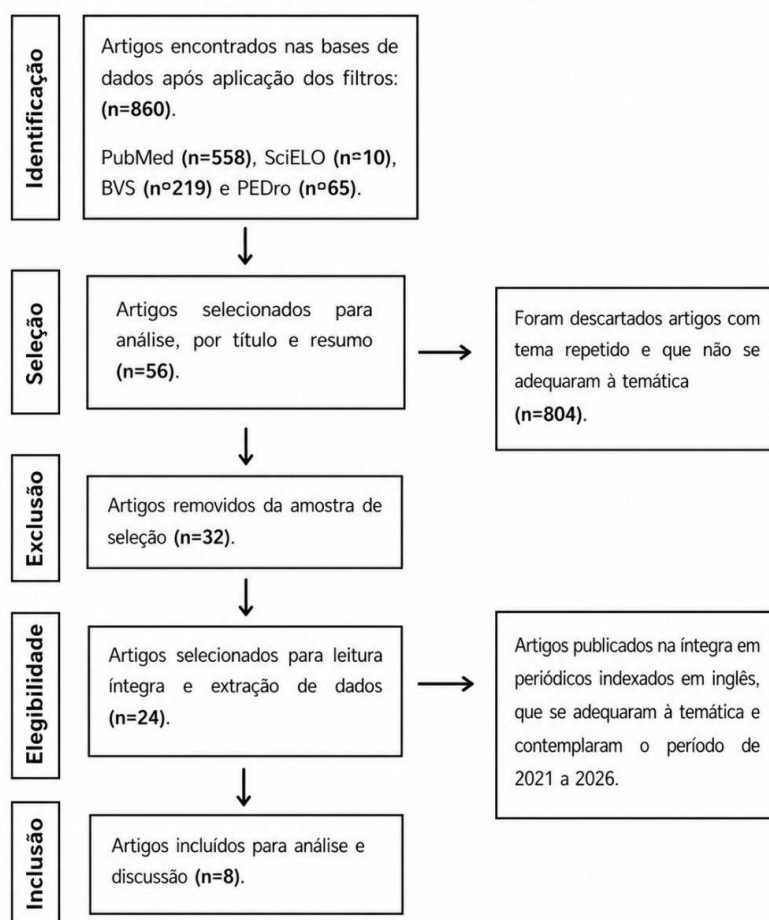


Figura 1 – Fluxograma das etapas de seleção dos artigos

REVISÃO DE LITERATURA

O tornozelo é uma articulação essencial para a mobilidade humana, sendo responsável pela ligação entre a perna e o pé. Classifica-se como uma articulação sinovial do tipo gínglimo, que se move em um plano para produzir dorsiflexão e flexão plantar. Sua estrutura envolve três ossos: a tíbia, a fíbula e o tálus. Durante a execução dos movimentos, o tálus posicionado entre a tíbia e a fíbula, realiza deslizamentos que possibilitam ações funcionais, como andar, correr e saltar (Santos e Costa, 2025).

A estabilidade da articulação depende de um complexo sistema de ligamentos, composto pelo ligamento deltoíde, localizado medialmente, e pelo complexo lateral, formado pelos ligamentos talofibular anterior, o ligamento talofibular posterior e o ligamento calcaneofibular. Além de promover a estabilização articular, esses ligamentos limitam movimentos excessivos, contribuindo para a prevenção de lesões (Villela et al.

2024; Santos e Costa, 2025).

A biomecânica do tornozelo permite sustentar o peso do corpo durante a marcha e, simultaneamente, compensar desvios do joelho e quadril, contribuindo para a manutenção do equilíbrio e do centro de gravidade. Devido às suas características biomecânicas e à necessidade de conciliar mobilidade e estabilidade, o tornozelo torna-se suscetível a lesões, especialmente às entorses (Borsoi et al. 2023).

O mecanismo de lesão está associado a movimentos além do limite fisiológico da articulação, podendo ocorrer por inversão ou eversão do pé. A entorse por inversão, mais frequente, ocorre com o tornozelo em flexão plantar, levando a lesão inicial no ligamento talofibular anterior e, com o aumento da energia do trauma, podendo evoluir para comprometimento do ligamento calcaneofibular. Já a entorse por eversão, menos comum, envolve o estiramento do ligamento deltoide, estando associado à pronação súbita ou ao movimento externo do retropé (Borsoi et al. 2023; Vieira et al. 2023).

A maior incidência de entorses por inversão pode ser explicada por fatores anatômicos e biomecânicos. Os ligamentos laterais do tornozelo apresentam menor resistência quando comparados ao ligamento deltoide, localizado medialmente, tornando-os mais suscetíveis a lesões. Além disso, a posição de flexão plantar, frequentemente adotada durante atividades funcionais e esportivas, reduz a estabilidade articular, favorecendo movimentos de inversão e, consequentemente, aumentando o risco de entorse (Ahmed et al. 2024; Yan et al. 2026).

Além do mecanismo de lesão, as entorses podem ser classificadas de acordo com a gravidade. Segundo Zikan, Costa e Sancí (2021), essas lesões são classificadas em três graus: grau I, entorse leve, com ruptura parcial dos ligamentos talofibulares e/ou do calcâneo fibular, edema e dor, porém sem perdas funcionais; grau II, entorse moderada, com ruptura parcial dos ligamentos, dor moderada, edema e perdas funcionais; grau III, entorse severa, com ruptura completa ligamentar, edema, dor severa e perda de função e de movimentos. Portanto, a compreensão dos mecanismos de lesão e da classificação quanto à gravidade é fundamental para o adequado direcionamento terapêutico, influenciando diretamente na recuperação funcional e na prevenção de recidivas.

Após a lesão, é comum ocorrerem alterações biomecânicas, como instabilidade na articulação, fraqueza muscular e déficits proprioceptivos. Esses fatores comprometem o controle neuromuscular e a estabilidade dinâmica do tornozelo,

favorecendo padrões de movimento inadequados. Como consequência ocorrem ajustes compensatórios que muitas vezes podem aumentar o risco de novas lesões ou sobrecarregar outras partes do corpo, comprometendo a recuperação completa e a mobilidade. Portanto, a falta de intervenção pode causar recorrência de entorses e agravar a instabilidade articular, além de contribuir para o desenvolvimento de dor crônica e limitação funcional (Santos e Costa, 2025; Stumpfs et al. 2024).

A fisioterapia desempenha um papel fundamental no processo de reabilitação, pois visa restaurar a função articular e prevenir a reincidência de lesões, reduzindo o impacto da lesão na qualidade de vida. O tratamento deve ser individualizado, baseado na avaliação clínica e funcional de cada paciente, considerando a gravidade da lesão, os déficits apresentados e as demandas funcionais, a fim de promover uma recuperação eficaz e segura (Martin et al., 2021; Stumpfs et al. 2024).

Dentre os principais recursos fisioterapêuticos estão: crioterapia, fortalecimento muscular, técnicas de mobilização manual e treino proprioceptivo. Essas estratégias contribuem para a restauração da estabilidade articular e prevenir a ocorrência de novas lesões (Melo et al. 2023; Zikan et al., 2021)

Estudos indicam que o fortalecimento dos músculos estabilizadores do tornozelo e a melhoria do controle motor são essenciais para evitar compensações que possam sobrecarregar outras articulações. Dessa forma, o tratamento fisioterapêutico não se limita à lesão aguda, mas também atua na prevenção de recidivas e na manutenção da função articular (Stumpfs et al. 2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após busca nas bases de dados, foram identificados 860 estudos, dos quais 56 artigos foram selecionados após leitura de títulos e resumos. Posteriormente, 8 estudos foram incluídos na amostra final por atenderem aos critérios de elegibilidade. Os estudos analisados abordaram diferentes intervenções fisioterapêuticas utilizadas na recuperação funcional e prevenção de recidivas após entorse de tornozelo, incluindo exercícios terapêuticos, fortalecimento muscular, treino proprioceptivo, terapia manual e fisioterapia aquática. No Quadro 1 estão descritos os principais achados dos estudos analisados.

Quadro 1- Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/Ano	Tipo de estudo	Intervenção	Amostra	Principais resultados
Gogate et al. (2021)	Ensaio clínico randomizado controlado	Mobilização com movimento (MWM), bandagem e exercícios	N=32 adultos com entorse aguda e subaguda de tornozelo por inversão	Melhora em amplitude de movimento funcional de dorsiflexão, equilíbrio dinâmico, dor e redução da incapacidade
Ruiz-Sánchez et al. (2022)	Revisão sistemática	Terapia manual, crioterapia, exercícios terapêuticos e reabilitação	7 diretrizes de práticas clínicas (CPGs)	Intervenções fisioterapêuticas demonstram melhora funcional, redução da dor, edemas e recidiva
Wagemans et al. (2022)	Revisão sistemática com meta-análise	Reabilitação baseada em exercícios	N=14 ensaios clínicos, com 2182 participantes	Redução de recidivas em comparação aos cuidados habituais
Sadaak et al. (2024)	Ensaio clínico randomizado	Fisioterapia convencional vs fisioterapia aquática	N=30 atletas com entorse grau III	A fisioterapia aquática promoveu redução da dor, melhora funcional e retorno mais rápido às atividades habituais
Yekdaneh & Mutlu (2024)	Ensaio clínico randomizado simples-cego	Exercícios de fortalecimento e equilíbrio	N= 30 participantes com instabilidade crônica de tornozelo	Melhora na propriocepção articular, sensibilidade vibratória e equilíbrio dinâmico
Yang et al. (2025)	Revisão sistemática e meta-análise	Fisioterapia vs tratamento convencional (RICE, tratamento padrão, placebo e	N= 10 ensaios clínicos randomizados; N=565 pacientes com entorse de	A fisioterapia proporcionou redução na pontuação da dor na Escala Visual

		imobilização com gesso)	tornozelo grau I e II	Analógica (EVA)
Qin et al. (2025)	Ensaio clínico randomizado controlado	Grupo controle: PRICE e exercícios de bombeamento do tornozelo; Grupo intervenção: PRICE, exercícios de bombeamento e HKE.	N= 59 pacientes com entorse aguda do tornozelo	Alívio da dor, redução de edema e melhora da funcionalidade
Abdelmohsen et al. (2025)	Controlado randomizado	Grupo A: Treinamento de equilíbrio (WEBB); Grupo B: Treinamento de equilíbrio unilateral; Grupo C: nenhuma intervenção.	N= 35 mulheres com instabilidade crônica do tornozelo	Melhora nas funções somatossensoriais, sensório-motoras e neuromusculares

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

As intervenções baseadas em exercícios terapêuticos e fortalecimento muscular demonstraram resultados positivos na recuperação funcional e prevenção de recidivas após entorse de tornozelo. As pesquisas incluídas evidenciaram melhora da estabilidade articular, redução do quadro álgico, restauração funcional e redução do risco de novas lesões, enfatizando a importância dessas abordagens na reabilitação fisioterapêutica.

Wagemans et al. (2022) demonstram que quando comparados aos cuidados habituais, os programas baseados em exercícios reduziram significativamente as recidivas, principalmente entre 7 e 12 meses após a lesão. No entanto, nota-se uma variabilidade metodológica entre os protocolos utilizados, dificultando a definição de volume e intensidade ideais do treinamento.

Corroborando esses achados, Qin et al. (2025) demonstram alívio da dor, redução do edema e restauração da funcionalidade após intervenções fisioterapêuticas associadas ao protocolo PRICE e exercícios específicos para o tornozelo, indicando benefícios importantes no processo de reabilitação. Os resultados foram avaliados por meio de Escala Visual Analógica (EVA), AOFAS e Karlsson, evidenciando melhora significativa na dor e na funcionalidade do tornozelo.

Além disso, Yekdaneh & Mutlu (2024) observaram que exercícios resistidos com Theraband promoveram melhora da propriocepção articular, equilíbrio dinâmico e sentido vibratório em indivíduos com instabilidade crônica de tornozelo. Esses resultados sugerem que o fortalecimento muscular pode contribuir para o controle neuromuscular e estabilidade dinâmica da articulação.

Esses efeitos podem estar relacionados ao fortalecimento dos músculos estabilizadores do tornozelo e à melhora do controle neuromuscular, que são fatores importantes para restauração da estabilidade dinâmica articular e redução de compensações biomecânicas associadas ao risco de recidivas. Desta forma, os estudos demonstram que os exercícios terapêuticos e o fortalecimento muscular desempenham um papel importante tanto na recuperação funcional quanto na prevenção da instabilidade recorrente após entorse de tornozelo.

As intervenções direcionadas ao treino proprioceptivo, equilíbrio e controle neuromuscular demonstram resultados importantes na reabilitação de indivíduos com instabilidade crônica de tornozelo. Os estudos observados evidenciaram melhora da estabilidade postural, propriocepção articular, equilíbrio dinâmico e controle motor, componentes considerados essenciais para redução de limitações funcionais e prevenção de recorrências após entorse de tornozelo.

Yekdaneh & Mutlu (2024) indicam que ambos os grupos apresentaram melhora após as intervenções, mas o grupo de força, no qual foram realizados exercícios de resistência com Theraband, apresentou melhores resultados na propriocepção do tornozelo e no sentido de vibração. Além disso, ambos os grupos evidenciaram resultados semelhantes no equilíbrio dinâmico.

Reforçando esses achados, Abdelmohsen et al. (2025) relatam que os programas de equilíbrio restauram os mecanismos de estabilização, melhoram a eficiência

neuromuscular e estimulam os receptores articulares e musculares, o que contribuiu para a melhora da propriocepção e da estabilidade postural estática e dinâmica.

Esses resultados sugerem que os exercícios voltados ao equilíbrio e controle neuromuscular podem favorecer a melhora das funções somatossensoriais, sensório-motoras e neuromusculares, contribuindo para uma melhor estabilidade postural dinâmica e do controle motor. Além disso, a melhora da propriocepção pode ajudar na redução de movimentos compensatórios inadequados e reduzir o risco de novas entorses.

Portanto, os estudos demonstram que o treino proprioceptivo e os exercícios de equilíbrio desempenham papel fundamental na recuperação funcional e prevenção de recidivas, principalmente em indivíduos com instabilidade crônica de tornozelo.

A terapia manual demonstrou resultados positivos na recuperação funcional de indivíduos com entorse aguda e subaguda de inversão de tornozelo, principalmente na melhora da mobilidade, dor e equilíbrio dinâmico. Essa abordagem terapêutica quando associada a bandagem e exercícios, favorece melhora da mecânica articular e funcionalidade do tornozelo.

Gogate et al. (2021) observaram que a intervenção mobilização com movimento (MWM) combinada com bandagem e exercícios terapêuticos promoveu melhora significativa da dor, amplitude de movimento funcional de dorsiflexão, equilíbrio dinâmico e menor incapacidade, diferente do grupo que recebeu a mobilização com movimento simulada, bandagem simulada e exercícios.

Esses achados podem estar relacionados a mecânica articular e à redução de restrições no movimento, contribuindo para uma maior funcionalidade a curto e longo prazo quando combinada com exercícios. Entretanto, os autores destacam que trata-se de dados preliminares sobre o MWM em pacientes com entorse aguda e subaguda de tornozelo grau I e II.

A fisioterapia aquática demonstrou benefícios importantes na recuperação funcional de pacientes com entorse aguda de tornozelo grau III, favorecendo controle da dor, melhora da funcionalidade, equilíbrio dinâmico e fortalecimento muscular. Esse protocolo vem sendo utilizado como alternativa terapêutica principalmente em indivíduos com limitação funcional e necessidade de retorno às atividades.

Sadaak et al. (2024) observaram que pacientes submetidos à fisioterapia aquática desenvolveram redução da dor, melhora da funcionalidade geral, equilíbrio dinâmico, fortalecimento, bom desempenho e potência, além de permitir o retorno mais rápido às atividades habituais, com tempo médio de 4,7 semanas, em comparação ao grupo submetido a fisioterapia convencional com retorno em 7,7 semanas após lesão, indicando melhor desempenho na terapia aquática.

Esses achados podem estar relacionados às propriedades físicas da água, como a flutuação e a pressão hidrostática, que reduzem a carga sobre as articulações, a dor e o edema, proporcionando maior estabilidade e facilitando o movimento. Desta forma, as evidências demonstram eficácia no tratamento precoce de pacientes com entorse aguda de tornozelo grau III, em comparação com a terapia convencional, podendo ser considerada uma alternativa terapêutica para indivíduos com dificuldade de realizar exercícios em solo e principalmente em população fisicamente ativa, como atletas.

Os estudos incluídos nesta revisão demonstraram que as intervenções fisioterapêuticas contribuem significativamente para recuperação funcional e prevenção de recidivas após entorse de tornozelo. As diferentes abordagens utilizadas apresentaram benefícios relacionados à redução da dor, melhora funcional, estabilidade articular e diminuição do risco de novas lesões.

Ruiz-Sánchez et al. (2022), por meio de revisão sistemática baseada em diretrizes de práticas clínicas, apontaram que intervenções fisioterapêuticas como terapia manual, exercícios terapêuticos, crioterapia e protocolos de reabilitação, proporcionaram melhora funcional, redução do quadro algico, edema e recidivas após entorse de tornozelo.

Reforçando esses achados, Wagemans et al. (2022) observaram que programas de reabilitação baseados em exercícios foram fundamentais na redução de recidivas em comparação aos cuidados habituais, demonstrando a importância da fisioterapia no processo de tratamento de entorse de tornozelo e na prevenção de novas lesões. No entanto, Yang et al. (2025) apontam que, em comparação ao tratamento convencional, houve melhora significativa na dor, mas não em amplitude de movimento, o que pode estar relacionado ao edema persistente na articulação, limitando o ganho de mobilidade.

Esses estudos demonstram que a fisioterapia é de suma importância tanto na recuperação funcional como na prevenção de recidivas, atuando na restauração da estabilidade articular, redução de déficits funcionais persistentes e melhora do controle neuromuscular. Apesar disso, observou-se heterogeneidade metodológica entre os estudos analisados, principalmente em relação aos diferentes protocolos fisioterapêuticos, tempo de intervenção e instrumentos de avaliação que constam em cada estudo, dificultando a padronização das condutas fisioterapêuticas.

Dessa forma, tornam-se necessários novos estudos com acompanhamento a longo prazo, maior rigor metodológico e protocolos mais específicos, a fim de compreender quais condutas fisioterapêuticas apresentam maior eficácia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as intervenções fisioterapêuticas demonstraram eficácia na melhora da funcionalidade e na prevenção de recidivas após entorse de tornozelo, especialmente por favorecerem a redução do quadro algico, o aumento do equilíbrio estático e dinâmico, o fortalecimento muscular, o controle neuromuscular e a estabilidade articular. Entre as abordagens identificadas, destacaram-se os exercícios terapêuticos, o fortalecimento muscular, a terapia manual, o treino proprioceptivo e a fisioterapia aquática, evidenciando benefícios importantes no processo de reabilitação.

Além disso, os estudos reforçam a importância de intervenções individualizadas, planejadas de acordo com a avaliação clínica, a gravidade da lesão e as demandas funcionais de cada paciente. Contudo, são necessários novos estudos com maior rigor metodológico, protocolos mais padronizados e acompanhamento a longo prazo, a fim de definir quais condutas fisioterapêuticas apresentam maior eficácia.

REFERÊNCIAS

- ABDELMOHSEN, Azza Mohammed; ELHAFEZ, Salam Mohamed; YOUSSEF, Noha Mahmoud. Effect of balance and strength training on functional performance in patients with chronic ankle instability. **Bulletin of Faculty of Physical Therapy**, Cairo, v. 30, n. 25, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/>. Acesso em: 22 abr. 2026.
- AHMED, A.; MISHRA, P.; PATRA, B.; RAVI, P. K. Lateral ankle ligaments: an insight into their functional anatomy, variations and surgical importance. **Cureus**, v. 16, n. 2, e53826, 2024. DOI: 10.7759/cureus.53826.

BORSOI, G. D.; OLIVEIRA, L. V. N. de; MAIA, L. R. B. Atuação fisioterapêutica com uso de crioterapia na reabilitação de entorse de tornozelo. **Revista Campo da História**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 945-956, 2023. DOI: 10.55906/rcdhv8n3-002. Disponível em: <https://ojs.campodahistoria.com.br/ojs/index.php/rcdh/article/view/159>. Acesso em: 5 maio 2026.

FISIOLOGIA da entorse de tornozelo. **RSV**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/176>. Acesso em: 5 maio 2026.

IMPORTÂNCIA da propriocepção nas entorses de tornozelo. **REMUNOM**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1-11, 2025. DOI: 10.61164/rnm.v9i1.3902. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/3902>. Acesso em: 15 maio 2026.

GOGATE, Neha; SATPUTE, Kiran; HALL, Toby. The effectiveness of mobilization with movement on pain, balance and function following acute and sub acute inversion ankle sprain: a randomized, placebo controlled trial. **Physical Therapy in Sport**, [S.l.], v. 48, p. 91–100, mar. 2021.

MARTIN, Robroy L. et al. Ankle stability and movement coordination impairments: lateral ankle ligament sprains revision 2021: clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health from the Academy of Orthopaedic Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 51, n. 4, p. CPG1-CPG80, 2021.

MELO, Yuri Sena. **Condutas fisioterapêuticas na reabilitação do paciente com entorse de tornozelo**. 2023. Tese (Doutorado) - Centro Universitário do Norte, 2023. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/wp-content/uploads/Livros/L191C1.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2026.

ÖZDEMİR, E.; AYNARDI, M. Lateral ankle instability: review of diagnosis and treatment. **CirurgiaColl**, v. 3, n. 1, 2025. DOI: 10.58616/001c.116263.

QIN, Qi-Ning et al. Heel kicking exercise rapidly improves pain and function in patients with acute lateral ankle sprain: a randomized controlled trial. **BMC Musculoskeletal Disorders**, Londres, v. 26, p. 666, 2025. DOI: 10.1186/s12891-025-08881-9. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12235833/>. Acesso em: 25 abr. 2026.

RUIZ-SÁNCHEZ, F. J. et al. Management and treatment of ankle sprain according to clinical practice guidelines: a PRISMA systematic review. **Medicine**, v. 101, n. 42, e31087, 2022.

SADAAK, Maryam M.; ABDELMAGEED, Salwa Fadl; IBRAHIM, Mona Mohamed. Effect of aquatic versus conventional physical therapy program on ankle sprain grade III in elite athletes: randomized controlled trial. **Journal of Orthopaedic Surgery and Research, Londres**, v. 19, n. 1, p. 1-13, 2024. DOI: 10.1186/s13018-024-04855-0. Disponível em: <https://link.springer.com/>. Acesso em: 22 abr. 2026.

STUMPFS, L. A.; BATISTA, A. H.; PERES, L. W. Entorse de tornozelo: causas e impactos da não busca de tratamento biomecânico. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 11, p. e6546, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N11-065. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6546>. Acesso

em: 5 maio 2026.

VIEIRA, Ana et al. Entorse de tornozelo: fisiopatologia, diagnóstico, causas, sintomas e tratamento das lesões ligamentares. **Revista de Acadêmicos e Egressos da Medicina RaMED**, Brasília, 2023.

VILLELA, P. A. S.; PÁDUA, T. C. C. de; MAGALHÃES, J. B.; MAGALHÃES, G. B.; BRETAS, M. G. de M. Lesões ligamentares do tornozelo: investigação diagnóstica e abordagens de reabilitação. **Revista Foco**, [S. l.], v. 17, n. 5, p. e5138, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n5-095. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5138>. Acesso em: 5 maio 2026.

WAGEMANS, Jente et al. Exercise-based rehabilitation reduces reinjury following acute lateral ankle sprain: a systematic review update with meta-analysis. **PLOS One**, San Francisco, v. 17, n. 2, e0262023, 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0262023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8824326/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

YAN, Z.; WANG, Q.; ZHU, X. Landing adaptations in individuals with chronic ankle instability. **Frontiers in Sports and Active Living**, v. 7, 1746945, 2026. DOI: 10.3389/fspor.2025.1746945.

YANG, C.; GAO, W.; JIA, Z. et al. Physiotherapy versus conventional treatment for acute grade I and II ankle sprains: trial sequential analysis and meta-analysis. **Journal of Orthopaedic Surgery and Research**, v. 20, n. 861, 2025. DOI: 10.1186/s13018-025-06272-3.

YEKDANEH, Asena; MUTLU, Çiğdem Yazıcı. Effects of balance and strength training for ankle proprioception in people with chronic ankle instability: a randomized controlled study. **Journal of the American Podiatric Medical Association**, Chicago, v. 114, n. 3, 2024. DOI: 10.7547/23-008. Disponível em: <https://japmaonline.org/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

ZIKAN, Fernando F.; COSTA, Cleysson; SANCI, Luigi. Tratamento fisioterapêutico nas lesões do tornozelo e do pé. In: BARBOSA, Rafael Inácio; SILVA, Marcelo Faria (org.). **Fisioterapia traumato-ortopédica**. Porto Alegre: Artmed, 2021. p. 469-507.