

FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DO ESTRESSE MEDIAL TIBIAL EM CORREDORES

¹Sara Oliveira Pachêco
¹Ana Vitória Machado Pirajá
¹Kezia Noemia Santos Cruz
²Luara Moreira da Silva

^{1,2}Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

Eixo temático: Especialidades Fisioterapêuticas

Modalidade: Apresentação Oral

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0003-5819-9913>

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Estresse Medial Tibial (SEMT) trata-se de uma lesão induzida por exercício, considerada uma das principais lesões dos membros inferiores, e é caracterizada pela dor nos dois terços distais da tíbia póstero-medial. A incidência em corredores é de 14 a 20%, e diversos fatores podem contribuir para o seu desenvolvimento. A identificação dos fatores de risco pode auxiliar na melhora da elaboração do programa de prevenção de lesões, bem como tratamentos individuais para cada pessoa. Diante disso, o objetivo deste estudo é identificar os fatores de risco relacionados à Síndrome do Estresse Medial Tibial em corredores. **MÉTODOS:** Uma revisão de literatura sistematizada, que foi realizada nas bases de dados Science Direct, PubMed, SciELO e PEDro. Foram utilizados as seguintes palavras-chave e descritores: “Runners”, “Medial Tibial Stress Syndrome”, “Shin splints”, “factors”, juntamente com os operadores booleanos AND e OR. As buscas foram limitadas aos anos de 2014 a 2024. Os critérios de inclusão foram: estudos observacionais, em português e/ou inglês, disponíveis na íntegra. Foram utilizadas as orientações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA). O risco de viés dos estudos observacionais foi avaliado através do Risk of Bias In Non-Randomized Studies-of Exposure (ROBINS-E). **RESULTADOS:** 369 artigos foram encontrados, após o cruzamento das palavras-chaves e descritores. Destes, apenas 10 foram selecionados por cumprirem os critérios de inclusão e objetivo do estudo. Foi evidenciado que menor pico de torque isocinético normalizado nos dorsiflexores na contração concêntrica ($p=0,008$) e excêntrica ($p=0,011$), menor pico de torque isocinético normalizado dos flexores plantares na contração concêntrica ($p=0,001$) e excêntrica ($p=0,02$), aumento da eversão de tornozelo na fase de apoio durante a corrida ($p=0,004$), déficit na flexibilidade dos isquiotibiais ($p=0,0006$), amplitude de movimento de dorsiflexão ($p=0,0039$), maior queda navicular ($p<0,0001$), aumento da rotação interna da tíbia com inversão do retropé ($p=0,03$), sexo feminino ($p<0,01$; OR: 3,14); idade ($p<0,01$; OR: 0,31); IMC alto ($p<0,01$; OR: 2,29); histórico de SETM ($p<0,01$; OR: 5,03); banda iliotibial mais tensa ($p=0,046$), fraqueza em abdutores de quadril ($p=0,008$), pé plano ($p<0,001$), maior queda pélvica contralateral ($p=0,021$), maior quantidade de pico ($p=0,017$) e duração da eversão do retropé ($p<0,001$), rigidez do flexor longo dos dedos ($p=0,004$) e tibial posterior ($p=0,036$). O risco de viés variou de baixo a alto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que tanto fatores intrínsecos quanto extrínsecos podem contribuir para o desenvolvimento da SETM. Neste sentido, esses resultados podem ser utilizados para auxiliar na identificação de atletas em risco de novas e futuras lesões, bem como fornecer dados para auxiliar programas de prevenção de lesões e tratamentos individualizados em corredores.

Palavras-chave: Canelite; Corrida; Epidemiologia.

