

Canelite precisa ser muito bem diagnosticada

A ajuda de alongamentos e fortalecimento da musculatura

■ **Texto:** Alessandra Arkie e Kenia Guerra Baumann (*)

Uma patologia muito conhecida entre os corredores é a canelite que, no sentido literal da palavra, quer dizer "inflamação na canela", porém pode ter várias origens.

Uma das razões para o aparecimento dessa "dor na canela" pode estar na inflamação da musculatura desta região, o músculo tibial anterior. Outra causa pode estar relacionada com a inflamação de uma membrana que fica entre os dois ossos da perna, a tibia e a fíbula. E a dor pode ainda ser consequência de uma inflamação na camada mais externa do osso (periósteo), conhecida como periostite que, se não detectada a tempo, pode evoluir para uma fratura de stress.

Canelite é um nome genérico baseado num conjunto de sinais e sintomas. Porém a sua origem deve ser investigada para que seja feito o tratamento correcto. É indispensável a avaliação médica e a realização de exames por imagem para que seja definida a causa da dor e consequentemente, o melhor tratamento.

Normalmente as lesões são decorrentes de sobrecargas, principalmente devido a grande quantidade de toques dos pés no solo durante a corrida associada a alterações da biomecânica, o que gera um reflexo directo nas articulações, ossos, tendões e músculos.

Essas lesões podem ocorrer devido à fadiga muscular, que torna insuficiente a absorção do impacto entre os músculos e os ossos durante a corrida. Por outro lado, a força excessiva dos músculos da barriga da perna (gêmeos) pode causar a canelite, ao exercer uma tração ou compressão nos ossos, dependendo da forma como a musculatura actua.

Além das alterações decorrentes da musculatura, pode acontecer uma distensão da membrana interóssea (entre tibia e fíbula) devido ao movimento excessivo de flexão e extensão do tornozelo, o que altera o movimento dos ossos da perna durante a passada.

Os sintomas – Em relação aos sintomas, a dor surge na região anterior da perna, próxima à tibia ou sobre ela (na canela). Nos casos mais iniciais, aparece de forma leve depois de percorrida determinada distância e está ligada somente à actividade física. Se o atleta continua as suas actividades com dor e sem tratamento, ela pode aumentar de intensidade e permanecer mesmo após o fim da corrida. Nos casos mais antigos, a dor pode aparecer já no início da corrida, permanecer durante as actividades do dia a dia como subir e descer escadas por exemplo, e estar presente até no repouso.

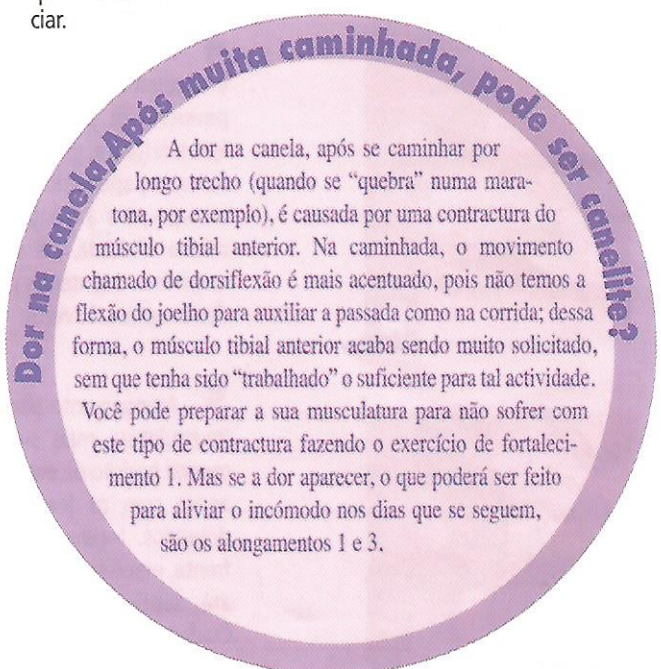
Se diagnosticada no início dos sintomas e tratada, o atleta poderá continuar os treinos, desde que sejam tomados os devidos cuidados. Caso a dor chegue num estágio mais avançado, é necessário o afastamento da corrida e, às vezes, repouso até que os sintomas desapareçam.

Para um diagnóstico correcto é necessária a realização de exames como a ressonância magnética para que se visualize a musculatura, ossos ou outras estruturas que possam estar envolvidas. O raio x, em fase inicial não apresenta alteração pois só aparecerá uma lesão óssea caso haja uma fratura por stress e mesmo assim, o traço da fratura só aparece depois de seis ou sete semanas após a lesão óssea.

Nos casos de periostite ou fratura por stress, a cintilografia óssea é mais conclusiva que o raio x pois a visualização do local da lesão pode ocorrer mais precocemente, porém não é possível detectar a fratura, somente o local da lesão.

Uma vez diagnosticada a causa, pode ser necessário o uso de anti-inflamatórios e a fisioterapia inclui o emprego de uma bolsa de gelo, electrotermoterapia para a diminuição do processo inflamatório e melhoria na cicatrização das lesões e exercícios de alongamento e fortalecimento para que se estabeleça o equilíbrio muscular. O gelo deverá ser aplicado três vezes por dia por 20 minutos.

Os exercícios descritos a seguir não podem ser considerados como tratamento, pois o diagnóstico deve ser estabelecido para que o tratamento seja referido na causa. Porém eles podem ajudar quem já está em tratamento ou servir de orientação para quem ainda vai iniciar.



(*) Texto publicado na revista "Contra-relógio", de Janeiro de 2005

Alongamentos



1



2



3



4



5

1 – Alongamento para região anterior (mais lateral) da perna: sentado numa cadeira com os pés apoiados no chão, deixe o pé do lado que será alongado mais à frente que o outro (o joelho um pouco mais esticado que 90 graus), incline o tronco para a frente e, com a mão contrária, segure todos os dedos do pé (o seu polegar estará posicionado na lateral do dedão do pé e os dedos da mão estarão na lateral do dedo mínimo, pela planta do pé). Fazendo força com a mão vire o pé como se quisesse mostrar a planta do pé para o tecto e simultaneamente aponte os dedos para baixo, como pé de bailarina, aproximando o dedinho do chão. Mantenha essa posição durante 30 segundos e repita três vezes.

2 – Alongamento para a região anterior da perna (mais medial): exactamente na mesma posição que o exercício anterior, mas agora segure o pé com a mão do mesmo lado (pé direito, mão direita), ou seja, vai abraçar os dedos do pé pela lateral externa (polegar próximo do dedo mínimo do pé e dedos próximos do dedão, pela planta do pé). Agora vire o pé como se quisesse mostrar a planta do pé para a sua lateral direita (se for o pé direito) e simultaneamente puxe o pé para si, como pé de palhaço. Mantenha essa posição durante 30 segundos e faça três vezes. Esse é o alongamento mais complicado de se fazer sozinho e muito difícil de sentir alongar por ser um músculo pequeno que tem a sua função auxiliada pelos gêmeos. Se não sentir alongar, faça os alongamentos dos gêmeos indicados para corredores.

3 – Alongamento para a região anterior da perna (mais lateral): em pé, descalço, de frente para uma barra ou qualquer apoio que possa segurar com as duas mãos, coloque o pé a ser alongado mais para trás da linha do corpo e apoie os dedos no chão (a parte de cima dos dedos, as unhas encostadas no chão), como pé de bailarina e deixe o seu calcanhar tombar para fora (se for o pé direito, o calcanhar deve tombar para a direita e vice-versa). Nesta posição deixe o peso do corpo cair levemente sobre o lado que está sendo alongado, ou seja, jogue o peso para trás. Mantenha os seus joelhos próximos e não arrebite as nádegas. Mantenha por 30 segundos e repita três vezes.

4 – Alongamento para os gêmeos (musculatura mais profunda): em pé, posicione os pés numa rampa ou lista telefónica, mantendo os joelhos esticados, apoiando as mãos. Incline o corpo para a frente, mantendo a coluna alinhada, até sentir alongar os gêmeos. Mantenha por 30 segundos e repita três vezes.

5 – Alongamento para os gêmeos (musculatura mais superficial): na mesma posição do exercício anterior, agora com os joelhos levemente dobrados. Incline o corpo para a frente, mantendo a coluna alinhada, até sentir alongar os gêmeos. Cuidado para não arrebite as nádegas. Mantenha por 30 segundos e repita três vezes.

Calçados com pouca flexibilidade causam canelite?

Actualmente, o uso de calçados rígidos (que não dobram com facilidade na região da base do dedão) não é uma das principais causas da canelite devido, principalmente, à melhoria tecnológica nos tênis de corrida, assim como o acesso a informações sobre o calçado adequado para as actividades físicas. Orem, correr com tênis de pequena flexibilidade pode causar fractura por stress nos ossos dos dedos, fascite plantar e dores, por forçarem directamente a região. E quando associado a factores como biomecânica do pé, tipo de solo, entre outros, aí sim poderá levar à canelite.

Fortalecimentos

Os exercícios de fortalecimento dessa região envolvem um número muito grande de repetições, pois a musculatura do tornozelo tem como principal característica a resistência e não a força explosiva. Para conseguir cumprir o número de repetições solicitadas em cada exercício ajuste a resistência do elástico, ou seja, coloque um elástico menos resistente para que você finalize correctamente.

1 — Fortalecimento da região anterior da perna. Prenda um elástico (garrote ou faixa elástica) numa mesa ou espaldar. Deitado ou sentado, com joelhos esticados, prenda o elástico no pé, como na foto. Dobre o tornozelo, levando os dedos em direcção à perna. É importante que a volta do movimento (relaxamento) seja lenta para que o músculo seja trabalhado de forma correcta. Repita 80 vezes.



2 – Fortalecimento da região anterior da perna (mais medial): prenda um elástico (garrote ou faixa elástica) numa mesa ou espaldar. Deitado ou sentado, com joelhos esticados, prenda o elástico no pé, como na foto. Dobre o tornozelo, levando os dedos em direcção à perna, agora desviando a ponta do pé para dentro, em conjunto com o movimento anterior. É importante que a volta do movimento (relaxamento) seja lenta para que o músculo seja trabalhado de forma correcta. Repita 150 vezes.



3 – Fortalecimento da região anterior da perna (mais lateral): como no exercício anterior, dobre o tornozelo, levando os dedos em direcção à perna, agora desviando a ponta do pé para fora, em conjunto com o movimento anterior. É importante que a volta do movimento (relaxamento) seja lenta para que o músculo seja trabalhado de forma correcta. Repita 150 vezes.



Razões mais frequentes para o aparecimento da canelite

- Desequilíbrios musculares.
- Corridas em superfícies muito duras.
- Pronação excessiva do pé.
- Excesso de peso.
- Musculatura dos gêmeos muito rígida (o que stressa as estruturas ósseas).
- Correr jogando o peso do corpo muito para a frente.
- Correr pisando com a planta do pé ou o inverso, batendo com força exagerada o calcanhar contra o solo.
- Calçados inadequados (velhos, sem amortecimento ou inadequados para o tipo de piso).
- Mudanças bruscas de superfícies e sobrecargas nos treinos.

Para prevenir o aparecimento da canelite

- Usar calçados com bom amortecimento.
- Evitar treinos em superfícies muito duras (é melhor a relva ou a terra batida).
- Avaliação do pé para determinar o tipo de piso e consequentemente o calçado correcto.
- Espaçar bem os treinos pesados (longos ou de velocidade).
- Montar um programa de condicionamento físico que inclua fortalecimento e alongamento dos músculos da perna para que não haja desequilíbrios musculares.
- Procurar treinar sob orientação profissional.

O atleta deve respeitar os seus limites, o que inclui respeitar a dor, evitando treinar sob o efeito dos medicamentos. Caso a dor já exista, procure um profissional para que o treino seja iniciado quanto antes, sem que os treinos tenham que ser interrompidos por períodos prolongados e para que não haja recidivas (à volta do problema no futuro).

É claro que tratando-se de um processo inflamatório acompanhado pela dor, no caso de um atleta, o melhor é pensar na prevenção. Se você não tem os sintomas descritos, o ideal é prevenir-se para que a sua actividade física não seja prejudicada. Mas se você já tem dor, procure um médico para que o tratamento seja iniciado quanto antes.