

REAÇÃO POR ESTRESSE

IMPACTOS E
ESTRATÉGIAS
DE CUIDADO



Dr. Tiago Baumfeld

MEDICINA E CIRURGIA DO PÉ E DO TORNOZELO



Dr. Tiago Baumfeld



www.tiagobaumfeld.com.br



@tiagobaumfeld

■ Sumário



Sobre o Dr. Tiago.....	03
Introdução.....	04
Por que elas acontecem?.....	05
Sintomas mais comuns/ Como é Feito o Diagnostico.....	06
Tratamento.....	07
Retorno às atividades.....	08
Prevenção.....	09
Mensagem final.....	10

Dr. Tiago Baumfeld
MEDICINA E CIRURGIA DO PÉ E DO TORNOZELO

SOBRE O DR.

TIAGO BAUMFELD



Pai do Mateus

**Esposo da
Nai**

**Triatleta
(3x Ironman 70.3)**

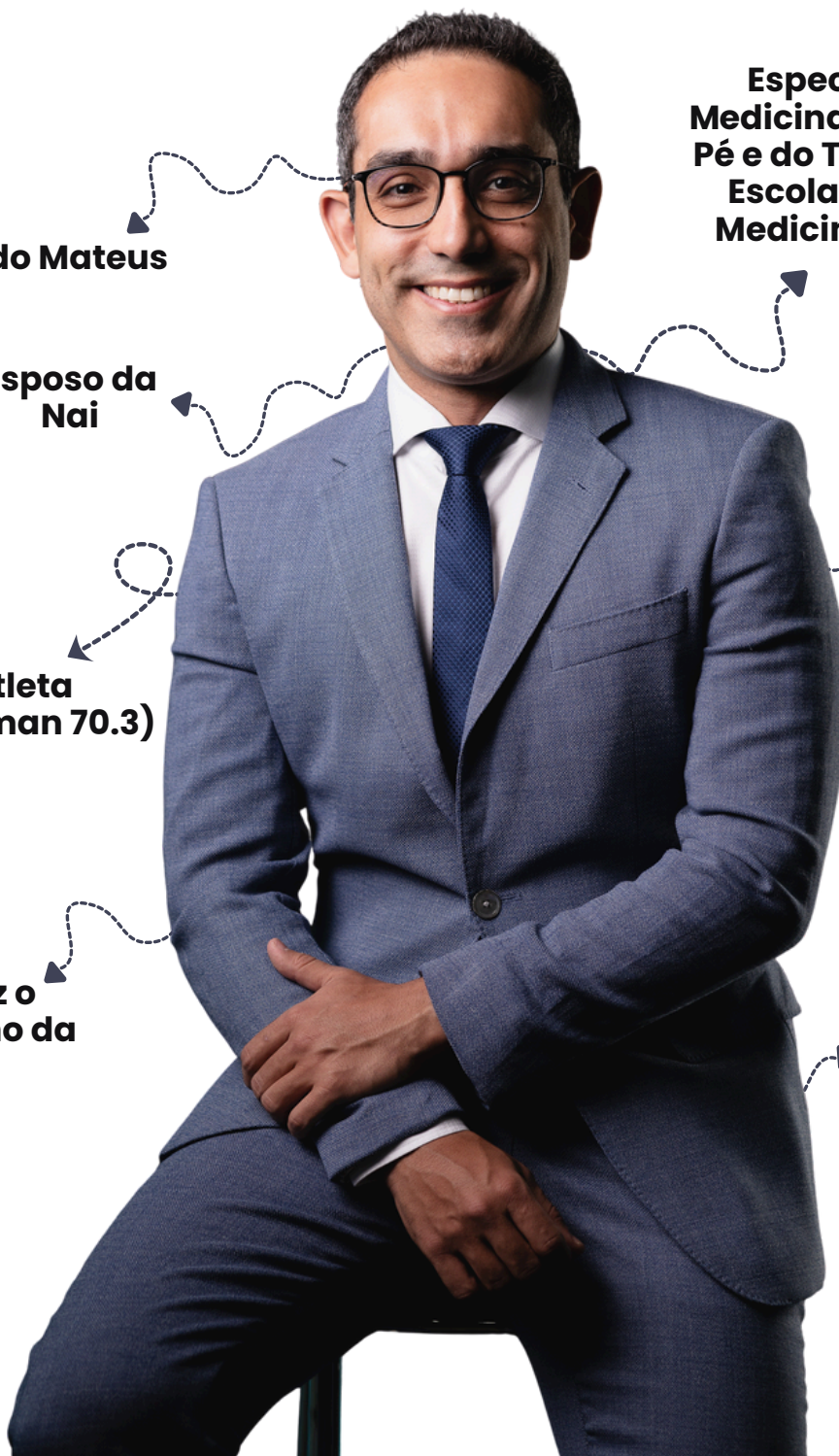
**Já fez o
caminho da
Fé**

**Especialista em
Medicina e Cirurgia do
Pé e do Tornozelo pela
Escola Paulista de
Medicina (UNIFESP)**

**Mestre e
Doutor em
Ortopedia
pela UFMG**

**Professor de
ortopedia da
UFMG**

**6 Fellowships
Internacionais**



As reações por estresse e as fraturas por estresse são lesões frequentes em corredores e atletas de impacto. Diferente de uma fratura aguda, que acontece após uma queda ou trauma, essas lesões surgem de forma silenciosa e progressiva.

Reação por estresse:

O osso mostra sinais de sobrecarga (inflamação), mas ainda não está fraturado.

Fratura por estresse:

Evolução desse processo, com fissura ou até fratura completa.

Identificar cedo e tratar adequadamente:

Faz toda a diferença no tempo de recuperação.



Por que elas acontecem?

A principal causa é o desequilíbrio entre o esforço aplicado e a capacidade do osso de se recuperar.

1. Treino e carga esportiva

- Aumento repentino de volume ou intensidade.
- Treinar sempre em superfícies duras.
- Falta de descanso.
- Uso exclusivo de corrida sem cross-training.

2. Estratégias práticas:

- Sexo feminino (triade da mulher atleta).
- Idade: adolescentes e idosos.
- Histórico familiar de osteoporose.

3. Estratégias práticas:

- Deficiência de cálcio e vitamina D.
- Baixa ingestão calórica (RED-S).
- Distúrbios alimentares.

4. Estratégias práticas:

- Pé cavo ou plano.
- Diferença no comprimento dos membros.
- Alterações de pisada ou técnica.

5. Estratégias práticas:

- Calçado inadequado.
- Histórico prévio de fratura por estresse.
- Falta de acompanhamento profissional.

6. Estratégias práticas:

- Ansiedade ou estresse emocional que leva ao excesso de treino.
- Pressão externa ou interna por performance.
- Dificuldade em respeitar repouso.
- Overtraining impulsionado por fatores psicológicos.

Sintomas mais comuns

- Dor localizada, de início insidioso.
- Piora progressiva, até mesmo em repouso.
- Sensibilidade ao toque.
- Pequeno inchaço.
- Dificuldade para sustentar o treino.

Como é feito o diagnóstico

O diagnóstico combina avaliação clínica e exames de imagem.

- Raio-X: muitas vezes normal.
- Ressonância magnética: mais sensível.
- Tomografia: útil em casos específicos.

Classificação de Fredericson

GRAU	DESCRIÇÃO	ACHADOS RM
I	Reação inicial	Edema medular sem alteração cortical
II	Sofrimento maior	Edema medular + reação periosteal
III	Lesão avançada	Edema + reação periosteal + fissuras
IV	Fratura completa	Linha de fratura bem definida

Tratamento:

O tratamento depende do grau da lesão (Fredericson) e da evolução clínica.

Pilares do tratamento:

- Repouso relativo
- Fisioterapia
- Cross-training
- Imobilização em casos graves
- Nutrição e suplementação
- Controle hormonal

Tempo médio de afastamento da corrida por grau

GRAU	CONDUTA	SEMANAS SEM CORRIDA (MÉDIA)
I	Redução de impacto, fisioterapia, cross-training	2-3 semanas
II	Repouso relativo, possível imobilização parcial	4-6 semanas
III	Suspensão da corrida, fisioterapia intensiva, imobilização	6-8 semanas
IV	Fratura estabelecida, pode exigir cirurgia	8-12 semanas

Terapias Adjuvantes

- Bifosfonados: usados em osteoporose, podem acelerar cicatrização em casos refratários. Uso controverso em atletas jovens.
- Terapia por ondas de choque: estimula circulação e metabolismo ósseo, útil em fraturas de difícil cicatrização.
- Suplementação: cálcio, vitamina D e proteína.
- Terapias biológicas (PRP, células-tronco): ainda em estudo.

Retorno às atividades

O RETORNO DEVE SER GRADUAL, PROGRESSIVO E MONITORADO.

Planilha de Retorno às Atividades 8 Semanas (Sugestão Conservadora)

SEMANA	ATIVIDADE	FREQUÊNCIA	OBSERVAÇÕES
1	Caminhada leve (20–30 min)	3–4x/semana	Readaptação ao impacto, sem corrida.
2	Caminhada + trote leve (1 min trote / 4 min caminhada, até 20 min)	3x/semana	Intervalado suave. Suspende se houver dor.
3	Caminhada + trote leve (2 min trote / 3 min caminhada, até 25 min)	3–4x/semana	Progressão lenta e controlada.
4	Corrida leve contínua (10–15 min)	3x/semana	Ritmo confortável. Pode chegar até 20 min.
5	Corrida leve contínua (20–25 min)	3–4x/semana	Inserir 1 treino alternativo (bike, elíptico ou natação).
6	Corrida leve (30 min) + intervalado leve (5x2 min trote / 1 min caminhada)	3–4x/semana	Ritmo fácil, sem forçar intensidade.
7	Corrida contínua (30–35 min) + 1 treino intervalado leve/moderado	4x/semana	Não aumentar ritmo se houver desconforto.
8	Corrida contínua (40 min) + treino intervalado + 1 treino alternativo	4–5x/semana	Voltar gradualmente ao volume pré-lesão.

PREVENÇÃO



Estratégias práticas:

- Treino equilibrado (progressão <10%/semana).
- Superfícies variadas.
- Fortalecimento muscular.
- Calçados adequados.
- Nutrição balanceada.
- Avaliação médica regular.
- Cross-training.
- Sono e recuperação.

Prevenção emocional e comportamental:

- Reconhecer que descanso faz parte do treino.
- Controle da ansiedade com relaxamento e apoio psicológico.
- Metas realistas.
- Trabalho multidisciplinar.
- Autoescuta: identificar sinais de fadiga.

REAÇÃO POR ESTRESSE

Dr. Tiago Baumfeld

MEDICINA E CIRURGIA DO PÉ E DO TORNOZELO

MENSAGEM FINAL

Reação por estresse e fratura por estresse não significam o fim da corrida. Com diagnóstico precoce, tratamento adequado e retorno progressivo, a grande maioria volta ao esporte sem limitações.

Além do cuidado físico, nunca esqueça do aspecto emocional. A relação saudável com o esporte inclui treinar, descansar e respeitar corpo e mente.

O segredo da longevidade esportiva está no equilíbrio entre treino, recuperação e saúde integral.



Dr. Tiago Baumfeld



www.tiagobaumfeld.com.br



@tiagobaumfeld