



**VALÉRIA LAIS PLOGER DE OLIVEIRA**

**Presença da Bursite Trocântérica em Corredores da cidade de  
Guarapuava-PR e a Importância de sua Prevenção - Um Estudo  
Transversal**

GUARAPUAVA/PR

2025

**VALÉRIA LAIS PLOGER DE OLIVEIRA**

Presença da Bursite Trocantérica em Corredores da cidade de  
Guarapuava-PR e a Importância de sua Prevenção - Um Estudo  
Transversal

Trabalho apresentado como requisito para  
aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão  
de Curso de Fisioterapia do Centro Universitário  
Campo Real.

Orientador: Prof. Me. Felipe Figueiredo Moreira

GUARAPUAVA/PR

2025

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família; ao meu irmão Romening; aos meus tios e tias e ao meu pai, Vanderlei Gonçalves de Oliveira, pelo incentivo, amor e cuidado.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao Senhor, pois “Até aqui o Senhor nos sustentou” (1 Sm 7:12). Sem a Sua graça, força e cuidado, eu não teria chegado até este momento.

Aos meus pais, pelo amor e pela base que me permitiram caminhar. Em especial ao meu pai, que me auxiliou nas pequenas tarefas do cotidiano, tornando minha jornada mais leve, esta conquista também pertence a ele.

Ao meu irmão Romening e à sua família, que estiveram ao meu lado oferecendo apoio e acolhimento em momentos que fizeram toda a diferença.

Aos meus professores, que me orientaram, ensinaram e estenderam a mão nas fases em que minhas forças pareciam insuficientes.

À minha família, tios e tias, que me deram suporte, incentivo e presença.

Serei sempre grata também a cada paciente que encontrei ao longo desta trajetória. Cada um deles contribuiu para meu crescimento humano e profissional, ajudando a moldar a fisioterapeuta que me tornei.

Registro ainda, por fim, minha profunda gratidão ao meu orientador, Prof. Me. Felipe Figueiredo Moreira, cuja disponibilidade, paciência e generosidade intelectual foram essenciais para a realização deste trabalho. Sua orientação precisa, seu rigor acadêmico e sua capacidade de ensinar com humanidade tornaram possível cada avanço desta pesquisa. Sem sua condução atenta, esta conquista não teria adquirido a forma e a profundidade que apresenta.

## EPÍGRAFE

“Tudo o que temos de decidir é o que  
fazer com o tempo que nos é dado.”  
- *Gandalf, na célebre e consagrada  
trilogia **O Senhor dos Anéis**.*  
*J. R. R. Tolkien*

## RESUMO

**Introdução:** A corrida tem apresentado crescimento significativo, acompanhado do aumento de lesões musculoesqueléticas, entre elas a Bursite Trocantérica (BT), lesão associada ao quadril. **Objetivos:** Este estudo analisou sua ocorrência em corredores de Guarapuava-PR e a relevância da prevenção. **Metodologia:** A pesquisa foi descritiva, observacional e quantitativa, com dados obtidos por meio de questionário aplicado presencialmente. **Resultados:** Os resultados demonstraram baixa prevalência de Bursite Trocantérica, embora parte dos participantes relatasse dor e mantivesse rotinas de fortalecimento muscular. Tais achados sugerem que a ausência da lesão pode estar relacionada a práticas preventivas realizadas espontaneamente, ainda que sem conhecimento técnico prévio. **Conclusão:** Conclui-se que ações fisioterapêuticas estruturadas são essenciais para qualificar essas práticas, reduzir fatores de risco e favorecer melhor desempenho funcional.

**Palavras-chave:** Corrida; Quadril; Dor Musculoesquelética; Fisioterapeutas; Bursite.

## ABSTRACT

**Introduction:** Running has shown significant growth, accompanied by an increase in musculoskeletal injuries, including Trochanteric Bursitis (TB), an injury associated with the hip. **Objectives:** This study analyzed its occurrence among runners in Guarapuava-PR and the relevance of prevention. **Methodology:** The research was descriptive, observational, and quantitative, with data obtained through a questionnaire applied in person. **Results:** The results showed a low prevalence of Trochanteric Bursitis, although some participants reported pain and maintained muscle strengthening routines. These findings suggest that the absence of the injury may be related to preventive practices carried out spontaneously, even without prior technical knowledge. **Conclusion:** It is concluded that structured physiotherapeutic interventions are essential to improve these practices, reduce risk factors, and promote better functional performance.

**Keywords:** Running; Hip; Musculoskeletal Pain; Physiotherapists; Bursitis.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Caracterização da amostra de corredores, segundo o sexo.....	14
Figura 2: Tempo de prática de corrida dos participantes.....	14
Figura 3: Periodicidade semanal dos treinos dos participantes.....	14
Figura 4: Participações em competições.....	14
Figura 5: Orientação profissional durante os treinos.....	14
Figura 6: Hábito de prevenção entre os participantes.....	15
Figura 7:Prática de fortalecimento muscular entre os participantes.....	15
Figura 8: Lesão devido a corrida.....	15
Figura 9: Presença de dor no quadril dos participantes.....	15
Figura 10: Conhecimento dos participantes sobre a Bursite Trocântérica.....	15
Figura 11: Presença de Bursite Trocântérica entre os participantes.....	16
Figura 12: Especificação de tênis utilizado para corrida.....	16
Figura 13: Uso de palmilha proprioceptiva entre os participantes.....	16
Figura 14: Conhecimento sobre a fisioterapia preventiva voltada à corrida.....	17

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização da amostra de corredores, segundo a idade.....	12
Tabela 2: Características antropométricas dos participantes (n = 73).....	12
Tabela 3: Classificação do IMC dos participantes.....	13

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA PROPOSTA.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Metodologia de análise de dados:.....</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE I.....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE II.....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A prática da atividade física regular promove inúmeros benefícios à saúde, auxiliando na sua manutenção e qualidade de vida. Por isso, houve um aumento significativo de indivíduos praticantes de atividades físicas, com ênfase para a modalidade da corrida (BALBINOTTI et al., 2015). Aquele que se interessar pela prática necessitará apenas de um par de tênis e adentrará no universo da corrida. Desse modo, percebe-se que a corrida é uma das atividades físicas mais acessíveis (BARBOSA, 2017).

Variados são os fatores que incentivam a prática da corrida de rua, além da melhora da saúde, como por exemplo, o aumento da autoestima, atenuação da ansiedade e a melhoria do condicionamento físico (HEARING et al., 2016). Entretanto, há um acréscimo significativo de lesões musculoesqueléticas em praticantes da modalidade, tanto na categoria amadora como na profissional (CALUMBI et al., 2023).

Há possíveis causas das lesões, sendo elas: história de patologias pregressas, calçados usados nas corridas, alterações biomecânicas do movimento e distâncias realizadas. Entre as lesões às quais o praticante de corrida de rua está exposto, destaca-se a Síndrome da Dor Trocântérica Maior (SDGT) , nomeada popularmente por Bursite Trocântérica ou Tendinopatia Glútea. A bursa é uma pequena bolsa preenchida por líquido sinovial, localizada entre estruturas como ossos, tendões e músculos, cuja função é reduzir o atrito durante o movimento. A bursite ocorre quando essa estrutura se inflama ou irrita, gerando dor e edema e, em casos crônicos, limitação funcional (PARREIRA et al., 2024).

Especificamente na BT, observa-se dor na região do trocânter maior do fêmur, frequentemente acompanhada de sensibilidade à palpação e alterações nos tendões dos músculos glúteos médio e mínimo (NURKOVIC et al., 2016). Tal condição pode envolver inflamação ou distensão da bursa trocântérica, resultando em restrição funcional importante e comprometimento da qualidade de vida, afetando tanto as atividades cotidianas quanto o desempenho ocupacional (ALLISON et al., 2016; GANDERTON et al., 2016).

Em corredores, a BT está relacionada a fatores biomecânicos e extrínsecos, como o desgaste assimétrico do calçado, a prática em superfícies irregulares ou excessivamente rígidas, além de programas de treinamento inadequados e da insuficiência de força dos músculos abdutores do quadril, os quais podem contribuir para desequilíbrios mecânicos e sobrecarga articular na região trocantérica (GANDERTON et al., 2017).

As medidas de prevenção são na forma de aquecimento, hábitos alimentares apropriados, procura de instrução antes de começar qualquer atividade física, hidratação, avaliação da postura e marcha, lesões antecedentes, testes de mobilidade articular, treino regular, intervalo de descanso, além de informar-se a respeito dos fatores de risco, são imprescindíveis para precaver e amenizar o risco de lesões em praticantes de corrida, perante isso, o âmbito da prevenção exercida pela fisioterapia faz uma abordagem precisa (SOUZA et al., 2016).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é verificar a presença da Bursite Trocantérica em corredores e validar a importância de sua prevenção. Além disso, dados mais precisos sobre a presença dessa patologia são capazes de dirigir futuras intervenções clínicas e educacionais para os praticantes da corrida, potencializando a saúde musculoesquelética e qualidade de vida dos corredores.

## **2 METODOLOGIA PROPOSTA**

A estratégia que foi empregada na realização do projeto é a pesquisa descritiva, observacional, com abordagem quantitativa. Inicialmente, o projeto passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), número do parecer 7.814.835 respeitando, dessa forma, as normativas éticas. No total, foram incluídas no estudo uma amostra de 73 indivíduos.

A população submetida à pesquisa foi os corredores de rua, sendo os critérios de inclusão: ambos os sexos, faixa etária de 18 a 45 anos, praticantes de corrida há pelo menos 6 meses, terem participado pelo menos uma prova de corrida de rua, neste período, e assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Não obstante, os critérios de exclusão foram: maiores de 45 anos, corredores a menos de cinco meses e

sem qualquer envolvimento prévio em competições.

A respeito da coleta de dados, ela se sucedeu por meio de um questionário (APÊNDICE I) realizado pelos pesquisadores, o convite foi por meio de flyer, logo após as competições, aproveitando o contato direto com os corredores e minimizando possíveis taxas de não resposta comuns em pesquisas. A pesquisadora esteve presente em diversas competições de corrida na cidade de Guarapuava-PR, com o objetivo de atingir o número de participantes necessário para a conclusão da pesquisa.

A pesquisa teve como objetivo identificar, por meio de questões objetivas e subjetivas, informações relacionadas ao histórico de lesões, hábitos de treinamento e práticas preventivas adotadas pelos corredores. O questionário foi estruturado para abordar diferentes tópicos essenciais à caracterização da amostra. Inicialmente, foram coletados dados demográficos, como sexo, peso, altura e idade, a fim de traçar o perfil dos participantes. Em seguida, investigou-se o histórico de saúde e lesões, incluindo a presença de deficiência física, patologias pregressas, cirurgias nos membros inferiores e possíveis episódios de dor na região do quadril, com o intuito de identificar casos sugestivos de Bursite Trocântérica.

Os hábitos de treinamento também foram avaliados, contemplando o tempo de prática na corrida, o número de competições já realizadas, a frequência semanal de treinos, o acompanhamento por profissionais (como treinador ou fisioterapeuta) e a adoção de medidas preventivas de lesões. Além disso, foram analisados os equipamentos utilizados pelos corredores, como o tipo de calçado e o uso de palmilhas especiais, incluindo palmilhas proprioceptivas. Por fim, investigou-se o conhecimento prévio dos participantes sobre a Bursite Trocântérica e, nos casos confirmados, foram solicitadas informações sobre o tratamento realizado e o tempo desde o diagnóstico.

Para isso, foi anexado a devida autorização assinado pelo participante, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE II), emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias foram assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via sendo entregue ao participante e a outra sendo parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador por até um período de cinco anos.

## 2.1 Metodologia de análise de dados:

Foi criada uma tabela no software Microsoft Excel 2013, na qual consistiu os dados de todos os participantes como gênero, idade, massa, estatura, incluindo também as informações do questionário que os participantes responderam. Após o preenchimento desta tabela, todos estes valores foram transferidos e analisados no programa Graphpad Prism 9 para uma melhor análise estatística, sendo eles expressos em porcentagem.

## 3 RESULTADOS

A Tabela 1 expõe os dados referentes às idades dos participantes entrevistados. A média encontrada foi de  $30,09 \pm 11,36$  anos, com mediana de 28 anos, variando entre 19 e 45 anos, caracterizando uma amostra predominantemente composta por adultos jovens.

**Tabela 1:** Caracterização da amostra de corredores, segundo a idade

<b>Idade (anos)</b>	
<b>Média <math>\pm</math> DP</b>	30,09 $\pm$ 11,35

**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

As Tabelas 2 e 3 apresentam as características antropométricas. Nota-se que o peso médio foi de  $73,41 \pm 11,36$  kg, com valores alternando entre 52 e 100 kg. A altura média foi de  $1,71 \pm 0,09$  m, e o índice de massa corporal (IMC) apresentou média de  $25,02 \pm 3,11$  kg/m<sup>2</sup>, indicando que parte da amostra apresentou um leve aumento no IMC. Com base na classificação do IMC (Tabela 3), 56,16% dos participantes apresentaram peso normal, 35,61% estavam com excesso de peso, 6,84% com obesidade grau I, e 1,36% encontravam-se abaixo do peso.

**Tabela 2:** Características antropométricas dos participantes (n = 73)

<b>Variável</b>	<b>Média <math>\pm</math> DP</b>	<b>Mediana</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Peso (kg)</b>	73,41 $\pm$ 11,36	72	52	100
<b>Altura (m)</b>	1,71 $\pm$ 0,09	1,72	1,48	2
<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>	25,01 $\pm$ 3,11	24,60	17,50	33,59

**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Tabela 3:** Classificação do IMC dos participantes

Classificação	(n)	%
Abaixo do peso	1	1,36
Peso normal	41	56,16
Excesso de peso	26	35,61
Obesidade grau I	5	6,84

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

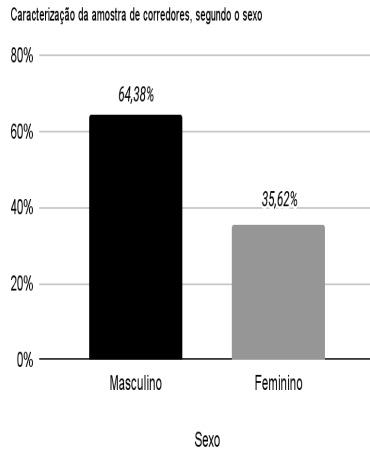
A respeito dos gráficos, a figura 1 apresenta a distribuição dos participantes da pesquisa, totalizando 73 indivíduos. Sendo 64,38% do sexo masculino e 35,62% do sexo feminino, indicando uma maior participação de homens na amostra. A fim de observar o tempo de experiência e possíveis relações com a adaptação ao exercício, foi analisado o perfil da prática da corrida (Figura 2). Nota-se, por meio dos dados, que a maioria dos corredores (34,25%) pratica corrida há cerca de 1 ano, seguida por 19,17% que correm há 5 meses e 13,70% há 10 meses, o que indica uma amostra composta predominantemente por corredores iniciantes. Já 31,5% dos participantes possuem mais de 4 anos de prática, evidenciando também a presença de indivíduos com maior experiência na modalidade.

Para compreender o volume de prática entre os participantes, apresenta-se a frequência semanal dos treinos (Figura 3). Os resultados apontam que a maior parte dos corredores realiza três treinos por semana (30,13%), seguida daqueles que treinam uma (21,92%) e duas vezes (20,55%) por semana. Apenas 4,10% afirmaram treinar mais de cinco vezes por semana, indicando que a maioria dos participantes mantém uma frequência moderada de treinos.

Por meio da figura 4 apresenta-se a variável referente à quantidade de competições as quais já estiveram presentes, na qual verifica-se que grande parte dos participantes já estiveram em diversas competições, mesmo apresentando pouco tempo de prática na corrida.

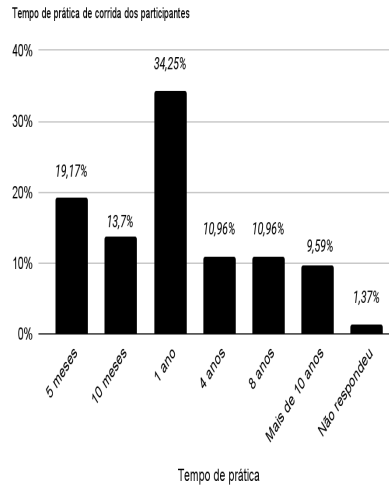
Percebe-se (Figura 5) que a maioria dos participantes (63,01%) não possui acompanhamento profissional durante os treinos, enquanto 36,99% relatam realizar suas atividades com orientação de um treinador ou fisioterapeuta.

**Figura 1 - Caracterização da amostra de corredores, segundo o SEXO**



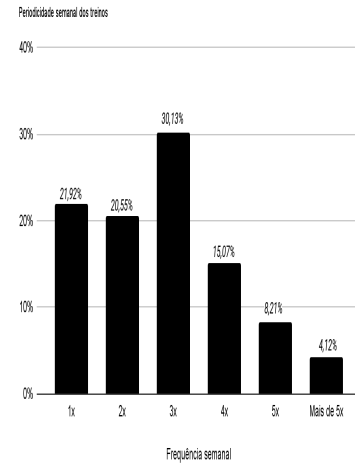
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 2: Tempo de prática de corrida dos participantes**



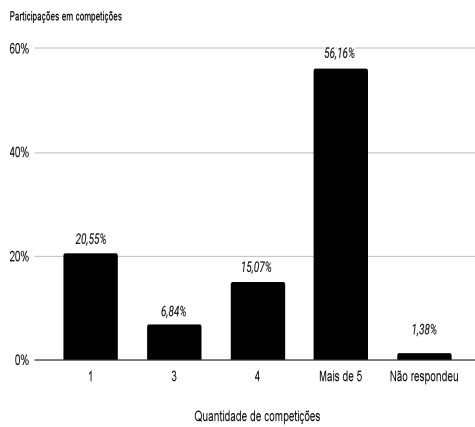
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 3: Periodicidade semanal dos treinos dos participantes**



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 4: Participações em competições**



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 5: Orientação profissional durante os treinos**



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

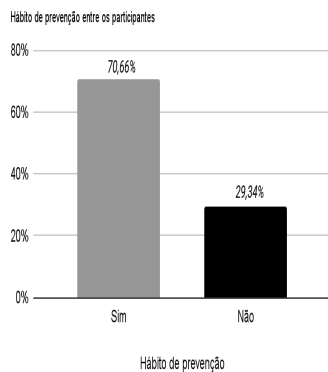
Verifica-se que, mesmo sem acompanhamento profissional, a maioria dos corredores mantém o hábito de realizar fortalecimento muscular, o que representa um ponto positivo no contexto preventivo (Figuras 6 e 7).

A inconsistência entre as respostas, em que alguns afirmam não adotar hábitos preventivos, mas relatam realizar fortalecimento, evidencia uma falta de conhecimento sobre a importância dessa prática na redução do risco de lesões.

Os dados da figura 8 apontam que 38,36% dos participantes relataram algum tipo de lesão decorrente da corrida, enquanto 61,64% não apresentaram histórico de lesões.

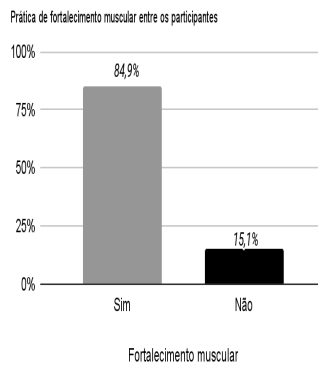
As figuras 9 e 10 enfatizam que 69,86% dos participantes nunca ouviram falar sobre a BT, demonstrando baixo nível de conhecimento sobre a patologia.

**Figura 6:** Hábito de prevenção entre os participantes



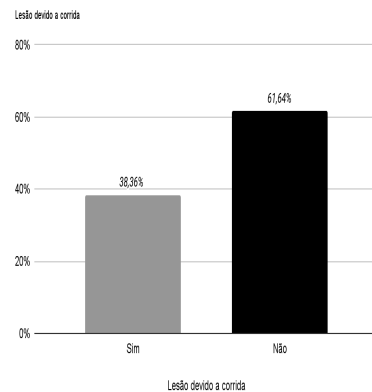
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 7:** Prática de fortalecimento muscular entre os participantes



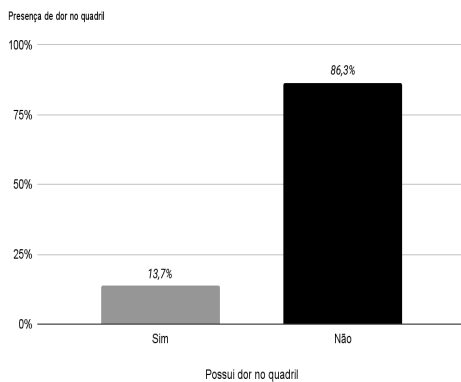
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 8:** Lesão devido a corrida



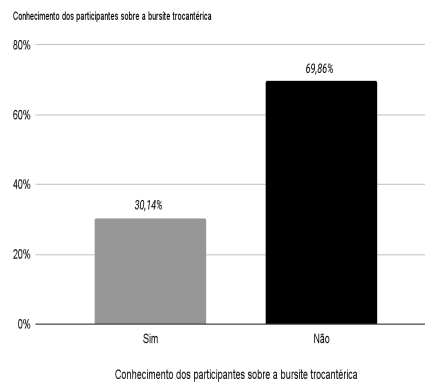
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 9:** Presença de dor no quadril dos participantes



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 10:** Conhecimento dos participantes sobre a Bursite Trocântérica



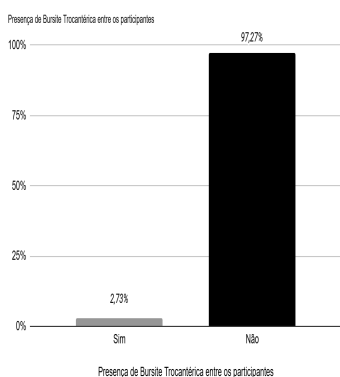
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

A respeito da patologia (Figura 11), após a análise dos dados coletados apenas 2,73% relataram diagnóstico de BT, o que sugere baixa presença entre os corredores avaliados. Apesar disso, considerando o número de participantes que referiram dor no quadril, é possível que existam casos não detectados.

Em seguida, foram analisados aspectos relacionados aos recursos utilizados durante a prática da corrida, como o tipo de calçado e o uso de palmilhas proprioceptivas.

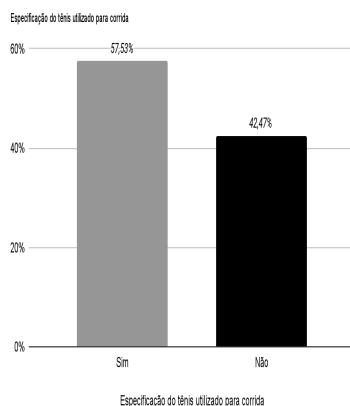
Observa-se, portanto, por meio das figuras 12 e 13 que mais da metade dos participantes usa tênis com especificação para corrida, o que retrata um cuidado importante para o desempenho e prevenção de lesões. Entretanto, uma parcela considerável não busca calçados com as características adequadas para a prática. Além disso, de igual modo, verificou-se o baixo uso de palmilhas proprioceptivas nos participantes da pesquisa.

**Figura 11:** Presença de Bursite Trocântérica entre os participantes



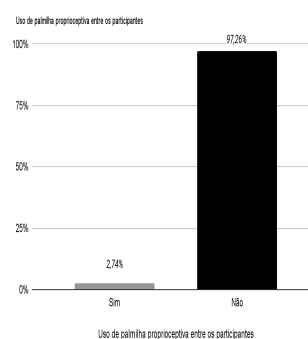
**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

**Figura 12:** Especificação do tênis utilizado para corrida



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

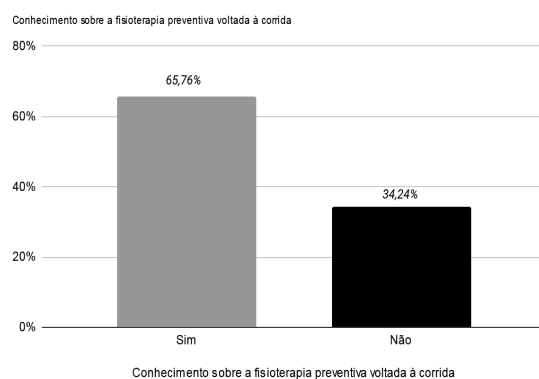
**Figura 13:** Uso de palmilha proprioceptiva entre os participantes



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

Por fim, a questão final desta pesquisa buscou compreender o nível de conhecimento dos corredores em relação à fisioterapia preventiva voltada à corrida. Assim, os participantes foram questionados se já haviam ouvido falar sobre a fisioterapia preventiva direcionada aos corredores.

**Figura 14:** Conhecimento sobre a fisioterapia preventiva voltada à corrida



**Fonte:** Dados da pesquisa (2025).

Os dados evidenciam (Figura 14) que 65,7% dos participantes já ouviram falar sobre fisioterapia preventiva na corrida, enquanto 34,2% desconhecem. Esses resultados apontam um avanço no reconhecimento do papel da fisioterapia não apenas no tratamento de lesões, mas também na promoção da saúde e na prevenção de disfunções musculoesqueléticas. Apesar disso, o fato de cerca de um terço dos corredores desconhecer a fisioterapia preventiva evidencia a necessidade de maior divulgação e educação sobre sua importância.

## 4 DISCUSSÃO

A amostra foi composta predominantemente por indivíduos do sexo masculino. Essa predominância de homens é consistente com o perfil observado em grupos de corrida de rua, nos quais a adesão masculina tende a ser mais expressiva, embora a participação feminina venha crescendo gradativamente nos últimos anos, conforme descrito por Dias (2017).

Em relação às variáveis antropométricas, observou-se que o Índice de Massa Corporal (IMC) médio dos participantes foi de 25,01 kg/m<sup>2</sup>, com mediana de 24,60 kg/m<sup>2</sup>, classificando a amostra, em média, dentro da faixa de sobrepeso leve. Esses resultados propõem que há uma parcela relevante dos participantes com excesso de peso, o que pode representar um fator adicional de sobrecarga nas articulações dos membros inferiores, especialmente na região do quadril (GANDERTON et al., 2017; WILKE et al., 2019; SILVA et al., 2025) podendo contribuir para quadros dolorosos e processos inflamatórios, como a Bursite Trocantérica, conforme descrito por Freitas (2016).

A respeito ao tempo de prática na corrida, observou-se uma variação significativa entre os participantes. A maior parte afirmou correr há cerca de um ano, 19,17% há cinco meses e 13,69% há dez meses, indicando uma amostra composta majoritariamente por corredores iniciantes. Tal perfil é relevante, pois o curto tempo de adaptação pode estar relacionado à maior vulnerabilidade a lesões por esforço repetitivo, em função da falta de condicionamento neuromuscular e técnica de corrida ainda em desenvolvimento, como apontado por Fonseca et al. (2020).

No que tange à participação em competições, 56,16% dos avaliados relataram ter participado de mais de cinco eventos, enquanto 20,54% afirmaram ter competido apenas uma vez. Esse achado está em consonância com o que foi descrito por Wilke et al. (2019), os quais destacam que muitos corredores se expõem precocemente a elevadas demandas de volume e intensidade competitiva.

A análise da periodicidade de treinos revelou que 30,13% dos participantes treinam três vezes por semana e 21,91% treinam uma vez. Apenas 4,10% afirmaram treinar mais de cinco vezes semanalmente. Em contrapartida, 63,01% declararam não

possuir acompanhamento profissional, o que representa um fator de risco relevante. A ausência de orientação pode prejudicar a execução da biomecânica correta, dificultar a periodização adequada e favorecer técnicas de corrida inadequadas, contribuindo para o desenvolvimento de lesões musculoesqueléticas, como a BT (WILKE et al., 2019; SILVA et al., 2025; FALÓTICO et al., 2015).

Ainda assim, 70,66% relataram aderir algum tipo de hábito preventivo, e 84,93% fazem exercícios de fortalecimento muscular, o que valida uma consciência corporal e preventiva expressiva entre os participantes. Essa prática, ainda que possa não ser reconhecida pelos participantes como uma estratégia de prevenção de lesões, desempenha um papel fundamental, segundo Andrés (2024). O fortalecimento, em particular dos músculos estabilizadores do quadril, é considerado fator protetor essencial, pois reduz o estresse sobre as estruturas periarticulares e pode explicar a baixa presença de Bursite Trocantérica identificada neste estudo (SARAGIOTTO et al., 2016).

No grupo investigado, 38,35% afirmaram já terem apresentado lesões relacionadas à corrida, ao passo que 61,64% não apresentaram nenhum episódio. Esse dado reforça que, embora a corrida promova benefícios expressivos à saúde, o risco de lesões é associado à prática (WORP et al., 2016; GREVE et al., 2015), sobretudo quando há sobrecarga mecânica, técnica inadequada ou ausência de acompanhamento profissional (RANGEL; FARIAS, 2016).

A respeito da dor na região do quadril, 13,69% dos participantes relataram sintomatologia local. Embora a presença de BT tenha sido baixa (2,73%), a presença de dor em parte da amostra revela a possibilidade de casos não identificados ou confundidos com outras disfunções musculotendíneas. Tal resultado corrobora a importância de um acompanhamento fisioterapêutico regular, que permita avaliação precoce e intervenção preventiva, evitando a evolução para quadros crônicos, como destacado por Ribeiro, Soares e Baisch (2021).

Acerca do nível de conhecimento sobre a patologia, 69,86% dos corredores nunca haviam ouvido falar sobre BT, o que demonstra uma lacuna significativa de informação entre praticantes da modalidade. Esse déficit de conhecimento pode

influenciar para a subnotificação de sintomas, atrasando o diagnóstico e o início de medidas preventivas (YAMADA et al., 2017).

O exame dos dados sobre o uso de calçados adequados indicou que 57,53% relataram utilizar tênis específicos para corrida, enquanto 42,46% não o faziam, essa proporção é de caráter preocupante, pois, de acordo com Ganderton et al. (2017) e Grimaldi e Fearon (2015), o uso inadequado de calçados afeta a absorção de impacto e o alinhamento biomecânico, favorecendo microtraumas repetitivos e o surgimento de lesões na região do quadril e dos membros inferiores.

Além disso, somente 2,73% dos participantes relataram utilizar palmilhas proprioceptivas, recurso auxiliar que pode contribuir para o ajuste postural e para uma distribuição mais equilibrada das cargas durante a corrida. O uso dessas palmilhas visa promover o alinhamento biomecânico dos membros inferiores, controlando a pronação excessiva da articulação subtalar, auxiliando na redução da dor, na prevenção da progressão de disfunções musculoesqueléticas e na melhora da capacidade funcional do indivíduo, como descrito por Kelly et al. (2016).

No desfecho da análise, verificou-se que 65,75% dos participantes já haviam ouvido falar sobre a Fisioterapia Preventiva aplicada a corredores, evidenciando um nível moderado de conscientização acerca da importância desse campo na prevenção de lesões musculoesqueléticas. Tal achado reforça a relevância da prevenção, uma vez que essa abordagem permite a identificação precoce de desequilíbrios biomecânicos e posturais, a correção de padrões de movimento inadequados e a prescrição direcionada de fortalecimento da musculatura estabilizadora do quadril. Tais intervenções configuram estratégias fundamentais para minimizar a sobrecarga imposta sobre o trocânter maior e, conseqüentemente, reduzir a incidência de Bursite Trocântérica, conforme indicado por Silva et al. (2025).

Assim, os achados apontam que, embora alguns comportamentos preventivos estejam presentes, persistem déficits relevantes quanto ao conhecimento da BT, à presença de dor no quadril e à falta de acompanhamento profissional. Esses aspectos enfatizam a necessidade de maior orientação técnica e de intervenções fisioterapêuticas preventivas para mitigar riscos e qualificar a prática da corrida.

## 5 CONCLUSÃO

Em síntese, os resultados coletados demonstraram que a maior parte dos corredores não apresentava Bursite Trocantérica, embora uma parcela relevante relatasse dor e outra mantivesse rotinas de fortalecimento muscular. Nesse contexto, a ausência da BT possivelmente está relacionada a práticas preventivas realizadas de forma espontânea, ainda que sem plena consciência de sua função protetiva.

Reforça-se, portanto, a necessidade de ampliar estratégias educativas e programas preventivos, atuando na identificação e correção de disfunções biomecânicas e na otimização da funcionalidade musculoesquelética, fatores imediatamente associados ao surgimento e à progressão dessa condição.

Assim, conclui-se que a implementação de intervenções fisioterapêuticas sistematizadas é essencial para mitigar fatores de risco, aprimorar o desempenho e reduzir a probabilidade de desenvolvimento da Bursite trocantérica entre corredores de rua.

## 6 REFERÊNCIAS

1. BALBINOTTI M, GONÇALVES G, KLERING R, WIETHAEUPER D, BALBINOTTI C. Perfis motivacionais de corredores de rua com diferentes tempos de prática. **Revista brasileira de ciências do esporte**, v. 37, n. 1, p. 65-73, 2015.
2. BARBOSA A. Manual do gestor de corridas de rua. São Paulo: **Phorte**, 2017.
3. HEARING C, CHANG W, SZUHANY K, DECKERSBACH T, NIERENBERG A, SYLVIA L. Physical Exercise for Treatment of Mood Disorders: A Critical Review. **Current behavioral neuroscience reports**, v. 3, n.4, p. 350 - 359, 2016.
4. CALUMBI E, DANTAS L, SANTOS A, ALVIM K, SILVA N. Principais lesões em corredores de rua. **Medicus**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 1–5, 2023.
5. PARREIRA M, SILVA L., FUKAO L., BARROS S, OLIVEIRA S. Bursite: manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 6, n. 12, p. 2743–2762, 2024.

6. NURKOVIC J, JOVASEVIC L, KONICANIN A, BAJIN Z, ILIC K, GRBOVIC V & Dolicanin, Z. Treatment of trochanteric bursitis: our experience. **Journal of physical therapy science**, v. 28, n. 7, p. 2078-2081, 2016.
7. ALLISON K, VICENZINO B, WRIGLEY T, GRIMALDI A, HODGES P, BENNELL K. Hip abductor muscle weakness in individuals with gluteal tendinopathy. **Med Sci Sports Exerc**, v.48, n. 3, p. 346-352, 2016.
8. GANDERTON C, SEMCIW A, COOK J, PIZZARI T, COWAN R, LONG D. Does menopausal hormone therapy (MHT), exercise or a combination of both, improve pain and function in post menopausal women with greater trochanteric pain syndrome (GTPS)? A randomised controlled trial. **BMC Womens Health**, v. 50, n. 2, p. 515-525, 2016.
9. GANDERTON, C, SEMCIW, A, COOK, J, PIZZARI, T. Demystifying the clinical diagnosis of greater trochanteric pain syndrome in women. **J Womens Health**, v. 26, n. 6, p. 633-643, 2017.
10. SOUZA C, CABRAL C, RODRIGUES R, PIMENTEL T, YONG A. Fatores de risco e prevenção das lesões musculoesqueléticas em praticantes de corrida. Revisão de literatura. **Lecturas: Educación física y deportes**, n. 207, p. 8, 2016.
11. DIAS C. Corrida de rua no país do futebol. **Recorde: Revista de História do Esporte**, 2017.
12. WILKE, J, VOGEL, O, VOGT, L. Why are you running and does it hurt? Pain, motivations and beliefs about injury prevention among participants of a large-scale public running event. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.19, p. 3766, 2019.
13. SILVA G, ALVES G, OLIVEIRA H, CARVALHO K, AGUIAR P, JUREMA H. ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE LESÕES EM CORREDORES AMADORES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 9, p. 1606–1618, 2025.
14. FREITAS A, GODINHO P, SILVIO L, COSTA H, GIORDANO M, CABRITA H. Proposta de teste clínico para auxílio diagnóstico e avaliação terapêutica das tendinites glúteas. **Rev Port Ortop Traum**. v. 24, n. 3, p. 173-179, 2016.

15. FONSECA J, COSTA M, OLIVEIRA A, CABRAL K, ARAÚJO M, FERREIRA A. PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A LESÕES EM CORREDORES RECREATIVOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 26, n. 3, p. 215–219, 2020.
16. FALÓTICO G, TORQUATO, D, ROIM T, TAKATA E, POCHINI A, EJNISMAN B. Dor glútea em atletas – como investigar e tratar?. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 50, n. 4, p. 462-468, 2015.
17. ANDRÉS, L. TREINAMENTO DE FORÇA E SUA PERIODIZAÇÃO NA CORRIDA. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 2272–2285, 2024.
18. SARAGIOTTO B, YAMATO T, COSIALLS A, LOPES A. Desequilíbrio muscular dos flexores e extensores do joelho associado ao surgimento de lesão musculoesquelética relacionada à corrida: um estudo de coorte prospectivo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 38, p. 64-68, 2016.
19. WORP M, WIJER A, CINGEL R, VERBEEK A, SANDEN M, STALL J. The 5- or 10-km marikenloop run: a prospective study of the Etiology of running- related injuries in women. **Journal Of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**. v. 46, n. 6, p. 462-470, 2016.
20. GREVE J, ANDERE N, LUNA N, CANONICA A, CRUZ T, PETERSON M, ALONSO A. Risk factors for overuse injuries in runners ankles: a literature review. **MedicalExpress**. v. 2, M150301, 2015.
21. RANGEL G , FARIAS J. INCIDÊNCIA DE LESÕES EM PRATICANTES DE CORRIDA DE RUA NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA, BRASIL. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 6, p. 496–500, 2016.
22. RIBEIRO C, SOARES M, BAISCH A. Caminhos da atenção em fisioterapia: a inserção na atenção básica / Paths of attention in physiotherapy: insertion in basic attention. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 14991–15007, 2021.
23. YAMADA A, NOLETO, G, NUNES, R, CARDOSO, F, ADORNO, M.. Levantamento de encaminhamentos médicos para fisioterapia em unidade básica de saúde do Tocantins. **Revista Sítio Novo, Palmas**, v. 1, p. 3–19, 2017.

24. GRIMALDI A, FEARON A. Gluteal tendinopathy: pathomechanics and implications for assessment and management. **J Orthop Sports PhysTher**, v. 45, n. 11, p. 910-922, 2015.
25. KELLY L, LICHTWARK G, FARRIS D, CRESSEWEL A. Shoes alter the spring-like function of the human foot during running. **Journal of The Royal Society Interface**. v. 13, n. 119, p. 20160174, 2016.

## ANEXOS

### APÊNDICE I

#### QUESTIONÁRIO:

Este formulário composto por 21 questões com estimativa média de resposta de 3 minutos tem como objetivo obter dados de praticantes de corrida a respeito de seus hábitos na modalidade em especificidade relacionado à patologia - Bursite Trocantérica.

Sexo: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_                      Altura: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Possui alguma deficiência física?

- Sim
- Não

Histórico de Patologias Progressas (HPP):

---

---

---

Já passou por algum procedimento cirúrgico na região dos membros inferiores? Se sim, qual?

---

---

---

Corre há quanto tempo?

- Menos de 6 meses
- Entre 6 e 11 meses

- Entre 1 e 2 anos
- Entre 3 e 5 anos
- Entre 6 e 10 anos
- Mais de 10 anos

Em quantas competições já esteve presente?

- Entre uma e duas
- Entre duas e três
- Entre três e cinco
- Mais de cinco

Qual é a periodicidade do seu treino?

- 1 vez por semana
- 2 vezes por semana
- 3 vezes por semana
- 4 vezes por semana
- 5 vezes por semana
- Mais de 5 vezes por semana

Possui a orientação de um profissional?

- Sim
- Não

Há algum hábito de prevenção de lesões?

- Sim
- Não

Faz fortalecimento muscular?

- Sim
- Não

Já sofreu alguma lesão devido a corrida?

- Sim
- Não

Possui dor na região do quadril? Em qual lado?

---

Já ouviu falar a respeito da Bursite Trocantérica?

- Sim
- Não

Tem Bursite Trocantérica? Caso a resposta seja sim, há um tratamento e como ele é feito?

---

---

Caso a resposta anterior seja positiva, há quanto tempo?

- Um mês
- Dois meses
- Três meses
- Mais de três meses

Qual é o tipo de calçado utilizado para realizar as corridas? Há alguma especificação?

---

Usa palmilha especial (proprioceptiva)?

- Sim
- Não

Já ouviu falar sobre a Fisioterapia Preventiva para corredores?

- Sim
- Não

## APÊNDICE II

Centro Universitário Campo Real  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – PROPPE  
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa Prevalência da Bursite Trocantérica em Corredores da cidade de Guarapuava-PR e a Importância da Fisioterapia na Prevenção sob a responsabilidade de Felipe Figueiredo Moreira, com a participação do(s) acadêmico(s) Valéria Lais Ploger de Oliveira que irá investigar o Índice da Bursite Trocantérica em praticantes de corrida na cidade de Guarapuava-PR e a relevância da Fisioterapia.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP/CAMPO REAL

#### **DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO**

Emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Campo Real

Número do parecer: 7.829.673

Data da relatoria: \_\_\_/\_\_\_/202\_\_\_

**1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA:** Para você ser incluído nesta pesquisa, é necessário ter idades entre 18 e 45 anos, ser praticante de corrida há pelo menos 6 meses, ter participado de pelo menos uma prova de corrida de rua, neste período. Na condição de apresentar alguns dos critérios a seguir, não poderá participar da pesquisa: possuir algum tipo de deficiência física e possuir histórico prévio de cirurgia de membros inferiores. Ao participar desta pesquisa você precisará responder uma série de perguntas a respeito do seu treinamento e da sua relação com a corrida, incluindo questões como periodicidade do treino, quantas competições já esteve presente e se possui ciência a respeito da Bursite Trocantérica no total serão 21 questões as quais possuem a estimativa de resposta em 3 minutos. As perguntas serão feitas de maneira objetiva pela pesquisadora acadêmica Valéria Lais Ploger de Oliveira por meio de um formulário físico, a abordagem ocorrerá após competições de corridas na cidade de Guarapuava-PR.

Vale ressaltar que a sua participação é voluntária, você possui a liberdade de não querer participar, mesmo após ter iniciado a entrevista sem nenhum prejuízo para você.

**2. RISCOS E DESCONFORTOS:** Existirá a possibilidade do corredor se sentir constrangido com alguma pergunta do questionário, mas para atenuar o desconforto ocasionado,

será feito as perguntas de forma objetiva, havendo total sigilo dos dados coletados, além de que haverá exclusão completa do nome dos participantes, com a intenção de não expor terceiros. Se você precisar de alguma orientação, indenização, etc, por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador

**3. BENEFÍCIOS:** A respeito dos benefícios espera-se o conhecimento a respeito da temática sobre o acometimento de lesões em corredores, em especificidade a Bursite Trocantérica. Ademais, por meio desta pesquisa haverá o desenvolvimento de material possibilitando a conscientização e promoção de saúde. Não haverá benefícios diretos para os participantes. No entanto, os benefícios indiretos incluem o aumento do conhecimento sobre lesões em corredores, especialmente a Bursite Trocantérica, e o desenvolvimento de materiais educativos para a promoção da saúde e prevenção dessas lesões.

**4. CONFIDENCIALIDADE:** Todas as informações que o(a) Sr.(a) nos fornecer ou que sejam conseguidas serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus(Suas) (respostas, dados pessoais, etc) ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos(as) (questionários, fitas gravadas, etc.) nem mesmo no momento em que os resultados forem expostos.

**5. ESCLARECIMENTOS:** Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

**Nome do pesquisador responsável: Felipe Figueiredo Moreira**

**Endereço: Rua Comendador Norberto 1299, Guarapuava - PR**

**Telefone para contato: (42) 99959-8140**

**Horário de atendimento: Segunda a Sexta - 09:00 - 18:00**

**6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS:** Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

**7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO:** Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em **duas vias**, sendo que uma via ficará com você.

---

### **CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade

\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF \_\_\_\_\_ declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo em duas vias de igual teor.

Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante / Ou Representante legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Acadêmico (quando for o caso)

**CEP - Campo Real**

Endereço: Rua Comendador Norberto, 1299  
Santa Cruz / CEP: 85015240 – Guarapuava – PR.  
Telefone para contato: (42) 3621-5200 ramal 197  
Horário de atendimento: 8h às 12h e 18h às 22h  
E-mail: [etica@camporeal.edu.br](mailto:etica@camporeal.edu.br)

**CONEP**

Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D -  
Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte CEP:  
70719-040, Brasília - DF  
Telefone para contato: (61) 3315-5877  
E-mail: [conep@saude.gov.br](mailto:conep@saude.gov.br)