

GUIA PRÁTICO

Canelite: prevenir, cuidar e voltar

Um guia para quem está começando a correr e quer continuar correndo.

Por **Diego Xavier** · Corrida Pra Todos

ANTES DE COMEÇAR

Respira: dor na canela tem saída

Se a sua canela começou a doer nas primeiras semanas de corrida, você está em muito boa companhia. A canelite é uma das queixas mais comuns de quem está começando. Na maioria das vezes, ela é um recado do corpo, não uma sentença. [1][4]

É COMUM

Você não está sozinho

Aparece muito em quem começou há pouco tempo ou aumentou o treino rápido demais.

TEM EXPLICAÇÃO

A carga correu na frente

Quase sempre, o treino subiu mais rápido do que ossos e músculos conseguiram se adaptar.

TEM VOLTA

Dá para voltar a correr

Com ajuste de carga e fortalecimento, a maioria das pessoas retoma a corrida. [1][9]

Neste guia você vai aprender

- O que é a canelite e por que ela aparece.
- Como evitar os picos de carga que costumam causar a dor.
- O **semáforo da dor**: uma regra simples para saber quando seguir, segurar ou parar.
- Exercícios para a panturrilha, o pé e o equilíbrio, com progressão.
- O que fazer quando a dor aparece e como usar uma bolinha de tênis.
- Uma escada de volta à corrida, com critérios claros e um diário para anotar.

Um combinado honesto

Este guia é educativo e não substitui uma avaliação. Outras lesões podem causar dor parecida na canela. Procure médico ou fisioterapeuta **antes de seguir** se a dor for forte, ficar concentrada em um ponto do osso, aparecer em repouso ou à noite, vier com inchaço ou atrapalhar a caminhada. Os detalhes estão na página 9.

Dor não é teste de coragem.
É informação.

NAVEGAÇÃO

O caminho do guia

01 Entenda a canelite
O que é, quem tem mais chance e o que pode ser confundido com ela.

02 Previna a sobrecarga
Treino, passada, calçado, recuperação e alimentação.

03 O semáforo da dor
A régua de 0 a 10 que você vai usar no guia inteiro.

04 Fortaleça com calma
Seis exercícios, com foco nos músculos que protegem a canela.

05 Se a dor aparecer
Cuidado inicial, remédios e quando procurar ajuda.

06 Use a bolinha
Automassagem nos músculos, sem apertar o osso.

07 Volte a correr
Quatro testes antes do primeiro trote e a escada de volta.

08 Checklist e diário
Para levar no bolso e anotar cada sessão.

Como usar

Leia as seções 1 e 3 mesmo que você só queira os exercícios: são elas que dizem quanto você pode fazer. Depois vá para a fase que combina com o seu momento. Sem dor? Foque nas seções 2 e 4. Com dor agora? Comece pela 5. Pronto para voltar? Vá para a 7.

Palavras que aparecem no guia

Tíbia · o osso da canela, na frente da perna.

Sóleo · músculo profundo da panturrilha. É um dos principais amortecedores da tíbia.

Tibial posterior · músculo da parte de dentro da perna que sustenta o arco do pé.

Carga · tudo o que o treino exige do corpo: tempo, distância, ritmo, subidas e dias por semana.

Cadência · quantos passos você dá por minuto.

Dorsiflexão · puxar a ponta do pé em direção à canela.

1. Entenda a canelite

O QUE É

"Canelite" é o nome popular da **síndrome do estresse tibial medial**: uma dor ligada ao esforço na borda interna da tíbia. Ela costuma aparecer quando você começa a treinar, aumenta a distância, inclui subidas ou troca para um piso mais duro. [1]

Padrão comum

Dor espalhada ao longo de uma faixa da canela, de uns 5 cm ou mais. Piora com o exercício e melhora com o descanso. Pode haver um leve inchaço.

Padrão que pede cautela

Dor em um ponto pequeno do osso, dor em repouso ou à noite, piora a cada semana, inchaço importante ou dificuldade para caminhar. Isso não deve ser tratado como canelite sem avaliação.

Canelite não é diagnóstico automático

Fratura por estresse, tendinopatia e síndrome compartimental crônica também causam dor na canela. Se o cuidado básico não resolver em algumas semanas, uma avaliação ajuda a diferenciar. [4]

Por que ela aparece?

Carga externa

Mais dias de treino, mais tempo, ritmo mais forte, subidas, descidas ou saltos. Tudo isso aumenta o que a perna precisa aguentar.

Capacidade atual

Músculos, tendões e ossos se adaptam, mas levam semanas. Enquanto isso, o mesmo treino pode ser "demais" para o momento.

Quem tem mais chance

Os estudos apontam alguns fatores que aumentam o risco. [4][10]

- Ter começado a correr há pouco tempo.
- Já ter tido canelite antes.
- Ser mulher.
- Ter o peso corporal mais alto.
- Ter o arco do pé que "cai" bastante ao apoiar.

Se você se encaixa em algum deles, a notícia não é ruim. Só quer dizer que vale progredir com um pouco mais de calma.

A meta não é eliminar o impacto.
É fazer a carga subir mais devagar do que o corpo se adapta.

2. Previna a sobrecarga

ANTES DA DOR

Nenhuma regra elimina o risco. Mas algumas escolhas simples evitam os picos de carga que costumam causar a dor. [7]

01 **Mude uma coisa de cada vez**

Não aumente distância, ritmo, dias de treino e subidas na mesma semana. Escolha uma só. A maior parte do treino deve ser confortável, num ritmo em que dá para conversar.

02 **Alterne corrida e caminhada**

Começar com blocos de trote e caminhada é a forma mais segura de construir base. Caminhar não é fracasso: é parte do método.

03 **Passos um pouco mais curtos**

Aumentar a cadência em 5% a 10% reduz o impacto de cada passada. [12] Não precisa contar nada: pense em pisar mais leve, com o pé caindo mais perto do corpo.

04 **Alterne os impactos**

Bicicleta, natação, elíptico e caminhada mantêm o condicionamento sem repetir o mesmo estresse na canela.

05 **Cuide do tênis, sem milagre**

Use um tênis confortável e em bom estado. Trocas bruscas de calçado ou de técnica, como correr descalço, mudam a carga de lugar. Se for mudar, faça a transição aos poucos.

06 **Durma, descanse e coma o suficiente**

Sono e dias leves fazem parte do treino. Comer pouco demais enquanto treina deixa o osso mais vulnerável. [13] Se você é mulher e a menstruação falhou ou ficou irregular depois que começou a treinar, converse com seu médico.

Aqueça e observe

Comece com 5 minutos de caminhada e movimentos leves de tornozelo. Durante e depois do treino, use o semáforo da próxima página.

3. O semáforo da dor

A RÉGUA DO GUIA INTEIRO

Dê uma nota de 0 a 10 para a dor na canela durante e depois de cada treino ou exercício. Zero é nenhuma dor. Dez é a pior dor que você consegue imaginar. A cor diz o que fazer.



VERDE

0 a 2

Pode seguir. É um incômodo leve ou nenhum. Se continuar verde por duas sessões, você pode avançar um pouco.

AMARELO

3 a 4

Pode terminar, sem avançar. Só se a dor não subir durante a sessão e voltar ao normal até a manhã seguinte. Repita a mesma carga na próxima vez.

VERMELHO

5 ou mais

Pare a sessão. Na próxima, volte um degrau. Se ficar vermelho mais de uma vez, procure avaliação.

A regra da manhã seguinte

A resposta mais honesta da canela aparece no dia seguinte. Ao acordar, dê outra nota. Se a dor estiver pior do que antes do treino, a sessão foi demais: repita ou volte um degrau, mesmo que tenha sido verde na hora.

Sinal vermelho, mesmo com nota baixa

- Dor em um ponto pequeno do osso, que dói ao apertar com o dedo.
- Dor em repouso ou que acorda você à noite.
- Você começa a mancar ou mudar a passada para fugir da dor.
- Inchaço importante, dormência ou fraqueza no pé.

Nesses casos, pare e procure avaliação antes de continuar.

Por que isso funciona

Pesquisas em reabilitação mostram que dá para continuar ativo com um pouco de dor, desde que ela fique baixa e volte ao normal até o dia seguinte. [11] Como a canelite envolve o osso, este guia usa limites mais conservadores que os estudos originais. O semáforo troca o medo difuso por uma decisão clara.

4. Fortaleça com calma

SEM DOR NO VERMELHO

A canelite costuma envolver os músculos da parte de trás e de dentro da perna, principalmente o **sóleo** e o **tibial posterior**. Eles ajudam a absorver o impacto que chega à tíbia. Por isso a panturrilha é a estrela desta rotina. [4][5][6]



Elevação de panturrilha, em 3 versões

Como fazer Em pé, mãos na parede, pés paralelos. Suba os calcanhares em 1 segundo, pause e desça devagar, em 2 a 3 segundos.

Joelho estendido	A versão da foto. Treina a panturrilha como um todo.
Joelho dobrado essencial	Dobre um pouco os joelhos e mantenha assim ao subir e descer. Foca no sóleo.
Bolinha entre os calcanhares	Aperte uma bolinha de tênis entre os calcanhares enquanto sobe. Ativa o tibial posterior.

Dose inicial 2 a 3 séries de 10 a 15 repetições de cada versão.

DEGRAU A
Dois pés para subir e descer.

DEGRAU B
Sobe com os dois, desce só com um.

DEGRAU C
Um pé só, com apoio na parede.

Suba de degrau quando fizer 15 repetições com boa técnica e dor no verde, inclusive na manhã seguinte.



Dorsiflexão com faixa

Objetivo Fortalece os músculos da frente da perna, que levantam a ponta do pé.

Como fazer Sentado, com o calcanhar no chão, prenda a faixa em um ponto firme à frente. Passe a faixa sobre o peito do pé, logo atrás dos dedos, e não no tornozelo. Puxe a ponta do pé em direção à canela e volte devagar.

Dose inicial 2 séries de 12 a 15 por lado, com resistência leve.

Quantas vezes por semana?

De 2 a 3 vezes, em dias não seguidos. Uns 15 a 20 minutos bastam. Verde ou amarelo que passa até a manhã seguinte: pode continuar. Vermelho: diminua a dose ou a amplitude.

Fortaleça com calma

CONTINUAÇÃO

Pé, equilíbrio e quadril completam a rotina. Use apoio sempre que precisar. O objetivo é controle confortável, não cansaço máximo.



Arco do pé

Objetivo Treina o controle do arco do pé. Em inglês, é conhecido como *short foot*.

Como fazer Com o pé apoiado, aproxime suavemente a base do dedão do calcanhar, formando uma "ponte" no arco. Não enrole os dedos nem arraste o pé.

Dose inicial 5 a 8 repetições de 5 a 8 segundos por pé. Primeiro sentado, depois em pé.



Equilíbrio em uma perna

Objetivo Treina o equilíbrio e o controle do apoio, que é o que acontece a cada passada.

Como fazer Perto de uma parede, fique em um pé só. Mantenha o quadril nivelado e o joelho levemente destravado. Toque a parede se precisar.

Dose inicial 3 vezes de 20 a 30 segundos por lado. Quando ficar fácil, tente sem apoio e depois olhando para os lados.



Agachamento curto

Objetivo Fortalece quadril, joelhos e tornozelos juntos.

Como fazer Com uma cadeira atrás, desça só até onde for confortável. Deixe os joelhos acompanharem a direção dos pés. Encostar na cadeira e levantar também vale.

Dose inicial 2 a 3 séries de 8 a 12. Não force a amplitude.

Meta de força antes de voltar a correr

Conseguir fazer **15 ou mais elevações de panturrilha em uma perna só**, de cada lado, com a dor no verde. Essa meta aparece de novo na página 11, junto com os outros testes de retorno. [8]

5. Se a dor aparecer

CUIDADO INICIAL

No começo, o foco é tirar o estímulo que irrita a canela, sem precisar ficar parado. A AAOS recomenda pausar a atividade que causa a dor e trocar por opções de menor impacto, como natação, bicicleta ergométrica ou elíptico. [1]

Faça

- Pause corrida, saltos e subidas se provocam dor no amarelo ou no vermelho.
- Use gelo envolto em um pano por até 20 minutos, cuidando da pele.
- Mantenha atividades leves que fiquem no verde.
- Continue o fortalecimento, ajustando a dose pelo semáforo.
- Anote no diário o que piora e o que alivia.

Evite

- Treinar "por cima" de uma dor que vai aumentando.
- Massagear diretamente um ponto do osso muito dolorido.
- Voltar de uma vez ao volume que você fazia antes.
- Tomar anti-inflamatório para esconder a dor e continuar treinando.

Remédios

Analgésicos e anti-inflamatórios, incluindo o gel de ibuprofeno, podem ter contraindicações e interações. Antes de usar, confirme com um médico ou farmacêutico.

Quando procurar médico ou fisioterapeuta?

Em breve

- A dor está piorando ou não melhora com o descanso relativo.
- A dor volta toda vez que você tenta correr.
- A dor fica em um ponto do osso.
- Você não consegue apoiar o pé normalmente.

Com urgência

- Dor forte depois de uma pancada ou queda.
- Não conseguir apoiar o pé.
- Inchaço ou vermelhidão fortes.
- Dormência, fraqueza ou sensação de pressão intensa na perna.

O NHS orienta buscar avaliação se a dor piorar ou não melhorar, e ajuda urgente se for intensa ou vier de uma lesão. [2]

Onde procurar

Um ortopedista, médico do esporte ou fisioterapeuta pode avaliar a canela. Pelo SUS, o caminho começa na Unidade Básica de Saúde (UBS), que faz o encaminhamento. Leve o seu diário da página 14: ele ajuda muito na consulta.

6. Como usar a bolinha de tênis

CONFORTO, SEM ESMAGAR

A automassagem leve pode trazer alívio para os músculos da perna. Ela é um conforto, não um tratamento: não cura a canelite nem acelera a recuperação do osso.



01 Posicione

Sente-se, apoie o pé e segure a bola com as duas mãos.

02 Role devagar

Passe a bola nos músculos da parte de trás e de dentro da perna, ao lado da tíbia.

03 Pressão leve

Use uma pressão confortável e movimentos curtos, por alguns minutos em cada perna.

04 Pare se piorar

Interrompa se sentir dor aguda, formigamento, dormência ou piora depois.

Onde rolar

- Na panturrilha, atrás da canela.
- Nos músculos macios da parte de dentro da perna, ao lado do osso.

Onde não rolar

- Em cima da tíbia, o osso duro da frente.
- Em um ponto de dor no osso, em área inchada, roxa ou dormente.

Quando usar

Depois do treino, nos dias leves ou antes de dormir, se for agradável. Se a bolinha só "acalma" uma dor que continua voltando no dia seguinte, esse é um sinal para reduzir a carga, e não para massagear mais forte.

7. Volte a correr

POR CRITÉRIOS, NÃO POR CALENDÁRIO

A volta não depende de quantas semanas passaram, e sim de como a sua perna responde. Para a canelite, a AAOS sugere pelo menos **2 semanas sem dor** no dia a dia antes de voltar. [1] Depois disso, faça os quatro testes abaixo. [8]

Antes do primeiro trote: 4 sinais verdes

1. **Dia a dia sem dor**
   Pelo menos 2 semanas sem dor para andar, subir escadas e fazer suas atividades.

2. **Caminhada de 30 minutos**
   Caminhada rápida em terreno plano, no verde durante, depois e na manhã seguinte.

3. **Força de panturrilha**
   15 ou mais elevações em uma perna só, de cada lado, no verde. É o Degrau C da página 7.

4. **Saltinhos no lugar**
   10 a 20 saltinhos em uma perna só, de cada lado, baixinhos e no verde. Se doer em um ponto do osso, não corra: procure avaliação.

Ainda não é hora se...

Existe dor em um ponto do osso, dor em repouso ou à noite, inchaço, ou algum dos testes ficou no amarelo ou no vermelho. Continue o fortalecimento, refaça os testes em uma ou duas semanas e procure avaliação se nada mudar.

Durante a volta, leia os sinais

Estável
Verde durante, depois e na manhã seguinte. Mantenha ou suba um degrau.

Recuar
Dor que cresce, muda a passada ou continua no dia seguinte. Volte um degrau.

Avaliar
Dor em um ponto do osso, em repouso ou à noite, inchaço ou dificuldade de apoiar.

A escada de volta

EXEMPLO DE PROGRESSÃO

Um modelo para quem passou nos 4 testes. Cada degrau pode levar alguns dias ou algumas semanas. Todas as sessões são em ritmo fácil, em terreno plano.

DEGRAU	SESSÃO	TEMPO TOTAL
1	**1 min de trote + 2 min de caminhada**, 6 vezes	18 min
2	**2 min de trote + 2 min de caminhada**, 5 vezes	20 min
3	**3 min de trote + 1 min de caminhada**, 5 vezes	20 min
4	**5 min de trote + 1 min de caminhada**, 4 vezes	24 min
5	**10 min de trote + 1 min de caminhada**, 2 vezes	22 min
6	**20 a 30 min de trote contínuo**	20 a 30 min

As regras da escada

- **Até 3 sessões por semana**, com um dia de descanso ou de fortalecimento entre elas.
- **Suba um degrau** só depois de duas sessões seguidas no verde, inclusive na manhã seguinte.
- **Amarelo que passa até a manhã seguinte:** repita o mesmo degrau.
- **Vermelho ou dor no dia seguinte:** desça um degrau.
- **Continue o fortalecimento** duas vezes por semana durante toda a volta.

Por último: relevo e ritmo

Subidas, descidas, piso muito duro e treinos mais fortes entram só depois do degrau 6, um de cada vez e em pequenas doses.

Os 10% por semana

Essa regra famosa não é comprovada para todo mundo. [8] Use a resposta da sua canela como guia, não a matemática.

Voltou a doer mais de uma vez?

Se você desceu de degrau duas ou três vezes seguidas, ou se a dor passou a ficar em um ponto do osso, pare a escada e procure avaliação. Voltar a doer não é fracasso. É informação para ajustar o plano com ajuda profissional.

8. Checklist final

LEVE COM VOCÊ

Antes do treino

- [ ] Dormi e me recuperei razoavelmente.
- [ ] Não tenho dor em um ponto do osso.
- [ ] Acordei com a canela no verde.
- [ ] Fiz o aquecimento leve.
- [ ] O treino de hoje muda só uma coisa, ou nenhuma.

Depois do treino

- [ ] A dor ficou no verde ou no amarelo e não foi aumentando.
- [ ] Minha passada não mudou.
- [ ] Anotei a sessão no diário.
- [ ] Amanhã cedo, vou dar uma nota para a canela.
- [ ] Tenho um dia leve ou de descanso planejado.

Mensagem para lembrar

Prevenir não é fazer mais exercícios a qualquer custo. É construir capacidade aos poucos, respeitar os sinais do corpo e pedir ajuda quando a evolução não acontece.

Você não precisa correr mais.
Precisa continuar correndo.

Quer começar ou recomeçar do jeito certo?

O **Protocolo Primeiros 5km** é o caminho do Corrida Pra Todos para sair do zero até os seus primeiros 5 km, com progressão gradual, alternando corrida e caminhada.

→ corridapratodos.com.br/protocolo5km

→ Dicas todos os dias no Instagram: **@corridapratodos**

Diário do retorno

IMPRIMA E ANOTE

Anote cada sessão de corrida ou de fortalecimento. Em poucos dias, você vai enxergar o seu padrão, e o profissional que avaliar você também.

DATA	SESSÃO (DEGRAU OU EXERCÍCIOS)	DOR DURANTE 0–10	DOR DEPOIS 0–10	MANHÃ SEGUINTE 0–10	COR DO DIA
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm
					V · A · Vm

V = verde (0 a 2) · A = amarelo (3 a 4) · Vm = vermelho (5 ou mais). Na dúvida, fique com a cor mais alta do dia.

Referências e leitura complementar

As fontes abaixo sustentam o conteúdo educativo. Os números entre colchetes ao longo do guia indicam onde cada uma foi usada. Evidência de prevenção não é prova de tratamento, e nenhuma delas valida uma dose única de exercícios para todo mundo.

[1] AAOS OrthoInfo. Shin Splints. orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/shin-splints/

[2] NHS. Shin splints. Revisado em 09 fev. 2023. nhs.uk/conditions/shin-splints/

[3] MedlinePlus. Shin splints — self-care. medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000670.htm

[4] Deshmukh NS, Phansopkar P. Medial Tibial Stress Syndrome: A Review Article. Cureus. 2022;14(7):e26641.

[5] Sanford Health. Medial Tibial Stress Syndrome Rehabilitation Guideline.

[6] ChoosePT / APTA. Physical Therapist's Guide to Shin Splints. choosept.com

[7] Marques TB et al. Preventive interventions for medial tibial stress syndrome: systematic review and meta-analysis. Gait Posture. 2025;122:92–98. doi:10.1016/j.gaitpost.2025.07.312

[8] George ERM, Sheerin KR, Reid D. Criteria and guidelines for returning to running following a tibial bone stress injury: a scoping review. Sports Med. 2024;54:2247–2265. doi:10.1007/s40279-024-02051-y

[9] Winters M et al. Treatment of medial tibial stress syndrome: a systematic review. Sports Med. 2013;43:1315–1333. doi:10.1007/s40279-013-0087-0

[10] Newman P, Witchalls J, Waddington G, Adams R. Risk factors associated with medial tibial stress syndrome in runners: a systematic review and meta-analysis. Open Access J Sports Med. 2013;4:229–241.

[11] Silbernagel KG, Thomeé R, Eriksson BI, Karlsson J. Continued sports activity, using a pain-monitoring model, during rehabilitation in patients with Achilles tendinopathy: a randomized controlled study. Am J Sports Med. 2007;35(6):897–906.

[12] Heiderscheit BC et al. Effects of step rate manipulation on joint mechanics during running. Med Sci Sports Exerc. 2011;43(2):296–302.

[13] Mountjoy M et al. 2023 International Olympic Committee's consensus statement on Relative Energy Deficiency in Sport (REDs). Br J Sports Med. 2023;57(17):1073–1097.

Conteúdo educativo · Português do Brasil · Corrida Pra Todos · Edição revista: setembro de 2026