
Pubalgia em atletas de baixo e alto rendimento

Etiologia e Tratamento Fisioterapêutico

Pubalgia in low and high performance athletes.

Etiology and Physiotherapeutic Treatment

Murillo Gomes de Azambuja¹; Hugo Vinicius Cunha Vilar² Denise Dal'Ava Augusto.³

RESUMO | A pubalgia é caracterizada por um processo inflamatório não infeccioso da sínfise púbica, causada por desequilíbrios da musculatura abdominal e adutores de quadril. Esta condição patológica apresenta grande incidência entre atletas. Atualmente, sabe-se que este é um problema grave que preocupa atletas, treinadores, médicos e fisioterapeutas, devido ao afastamento da prática esportiva por período prolongado. Este tema atualmente vem sendo trabalhado com uma incidência que dependendo da sua modalidade esportiva poderá ocorrer em uma incidência de 25% dos atletas, o seu tratamento pode se iniciar com o repouso para diminuir a dor dos atletas, a pubalgia pode se tornar uma dor crônica, e manter a dor por um período prolongado se torna uma dificuldade ao atleta. Nesse caso o objetivo da pesquisa é analisar, detalhar e identificar protocolos fisioterapêuticos com maior eficácia nos atletas portadores de pubalgia. Para a presente pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa de propósito explicativa com

abordagem qualitativa, onde os autores buscaram fazer uma revisão sobre o tema, para fundamentação teórica de artigos livres publicados entre 1999 a 2022. Foi realizada uma estratégia de pesquisa em 10 artigos sobre o tema pubalgia, tendo como referência, publicações em inglês e português. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizadas palavras-chave relacionadas à pubalgia. **Descritores** | Pubalgia atlética, Sínfise púbica, Dor, Diagnóstico, Tratamento conservador e Prevenção.

ABSTRACT | Pubic pain is characterized by a non-infectious inflammatory process of the pubic symphysis, caused by imbalances in the abdominal muscles and hip adductors. This pathological condition has a high incidence among athletes. Currently, it is known that this is a serious problem that concerns athletes, coaches, doctors and physiotherapists, due to the absence of sports practice for a prolonged period. This theme is currently being worked on with an incidence that

depending on the sport modality may occur in an analysis of 25% of these athletes, its treatment has already been said that it could start with rest to reduce the pain of the athletes and not to mention that the pubalgia can become a chronic pain and maintain the pain for a prolonged period and be a difficulty for the athlete. In this case, the objective of the research is to analyze, detail and identify techniques for physiotherapeutic treatments with greater effectiveness in athletes with pubalgia. For the present research, an integrative

bibliographic review was carried out with an explanatory purpose with a qualitative approach, where we carried out a review on the subject, for the theoretical foundation of free articles published between 1999 and 2022. A research strategy was carried out in 10 articles on the subject pubalgia, based on publications in Spanish and Portuguese. For the bibliographic survey, keywords related to groin pain were used. **Keywords** | athletic pubalgia, pubic symphysis, pain, diagnosis, conservative treatment and prevention.

Projeto elaborado como trabalho de conclusão de curso para obtenção do Bacharel em Fisioterapia, no Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). Estudo desenvolvido na instituição de ensino Uni-RN – Natal (RN), Brasil. Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) – Natal (RN), Brasil. E-mail: murillozambuja@gmail.com Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) – Natal(RN), Brasil. E-mail: cunhahugo1999@gmail.com

Introdução

A pubalgia é caracterizada por um processo inflamatório não infeccioso da sínfise púbica, causada por desequilíbrios da musculatura abdominal e adutores de quadril. É mais comumente encontrada em esportes que requerem aceleração e desaceleração súbitas, chute, rotação, movimentos bruscos, alternância rápida de apoio unipodal, mudanças rápidas de direção, como no futebol, futsal, atletismo, natação, triathlon, tênis, basquete, hóquei no gelo. Esta condição patológica apresenta grande incidência

entre atletas. Dependendo da atividade esportiva, a pubalgia pode ser identificada em até 25% de todos os diagnósticos em atendimentos por lesões esportivas. Durante esforços repetitivos, comuns em atividades esportivas, como correr chutar, ou em movimentos bruscos, ocorre desequilíbrio muscular e instabilidade pélvica. Esses músculos, que exercem força antagônica sobre a sínfise púbica, provocam forças de cisalhamento nesta estrutura, gerando microtraumas cumulativos (ANGOULES, 2015). O principal sintoma é a dor localizada em

sínfise púbica, inserção abdominal inferior e na origem do tendão dos adutores, podendo irradiar para o ventre muscular dos músculos abdominais, adutores, períneo, região inguinal e escrotal, sendo agravada por movimentos pélvicos, deambulação, alongamento ou fortalecimento dos músculos abdominais e adutores ou atividades que aumentem a pressão intra-abdominal. (AZEVEDO et al. 1999; QUEIROZ et al. 2011; ANGOULES, 2015). Atualmente, sabe-se que este é um problema grave que preocupa atletas, treinadores, médicos e fisioterapeutas, devido ao afastamento da prática esportiva por período prolongado para o tratamento fisioterápico da lesão, que pode durar uma média 6 ± 3 meses (ALONSO et al. 2008; AZEVEDO et al. 1999; ANGOULES, 2015).

Devido ao grande número de casos e às várias propostas de intervenção não cirúrgica para pubalgia, é necessário estabelecer o estado da arte e o nível de evidências da eficácia dos diversos tratamentos para esta disfunção. O objetivo deste trabalho é verificar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, quais são as técnicas fisioterápicas a serem utilizadas no tratamento da pubalgia no esporte e identificar o nível de evidência de sua

eficácia; Identificar as protocolos fisioterapêuticos com maior eficácia nos pacientes com pubalgia; Analisar fatores de diagnósticos mais utilizados; Como prevenir a pubalgia.

Atualmente vem crescendo aos poucos a questão da literatura no âmbito do conhecimento do que é a pubalgia e seu tratamento fisioterapêutico, sabendo que o mesmo tem uma eficácia muito maior que o procedimento cirúrgico de acordo com os estudos e relatos dos próprios terapeutas. O crescente número de casos de pubalgia, de acordo com a literatura tem haver com as altas cobranças por resultados, despreparo físico, aumento excessivo da carga e volume do treinamento, mudanças rápidas no modo de treinar e despreparo dos treinadores.

Metodologia

Para a presente pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa de propósito explicativo com abordagem qualitativa, onde os autores fizeram uma revisão sobre o tema, para fundamentação teórica de artigos livres publicados entre 1999 e 2022. Foi realizada uma estratégia de pesquisa em 10 artigos sobre o tema pubalgia, tendo como referência, publicações em inglês e português. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizadas palavras-chave relacionadas à pubalgia. São elas:

Pubalgia atlética, Símfise púbica, Dor, Diagnóstico, Tratamento conservador e Prevenção. Em inglês: athletic pubalgia, pubic symphysis pain, diagnosis, conservative treatment and prevention. Como critério de inclusão, buscamos artigos com o tema: Pubalgia, Pubalgia em atletas, Tratamento da símfise púbica; A idade da população a ser aceita nas pesquisas pôde variar entre 17 e 40 anos. Sexo masculino e feminino, visto que, a pubalgia em atletas amadores e de alto rendimento

está crescendo na população de mulheres, por elas estarem ganhando espaço no esporte. As fontes de dados incluíram a SCIELO BRASIL, PUBMED, assim como GOOGLE ACADEMICO e REDALYC, no período de busca entre 2021 a 2023, evitando-se publicações semelhantes. Como critério de exclusão foram os artigos que não abordavam o tema: Pubalgia, Símfise Púbica, Tratamento Fisioterapeutico.

Quadro 1 – Artigos selecionados

| Autor Tipo de estudo | População e Amostra | Intervenções | Resultados | Conclusão |
|--|------------------------------------|---|---|--|
| Carlos et al. (2016) Estudo Observacional | 43 Diagnosticados com pubalgia. | Observação de prontuários dos pacientes com diagnóstico de pubalgia do atleta. Foram analisados manualmente os dados dos prontuários de todos os pacientes atendidos num ambulatório de quadril esportivo de janeiro de 2007 a janeiro de 2015. | Tem etiologia multifatorial como desequilíbrio muscular que leva a uma hérnia oculta gerando dor, acomete muito mais homens do que mulheres. Acredita-se que a pelve ginecoide atua como fator protetor para a doença, provavelmente por prover maior área de inserção para a musculatura abdominal, o que ampliaria a superfície para distribuição de forças. | Mostrou alta taxa de sucesso do tratamento não operatório, bem como elevado índice de retorno à prática esportiva após tratamento. |
| Souza et al.(...) Revisão Bibliográfica | 15 artigos com temas relacionados. | Foi realizada uma revisão bibliográfica, através de artigos científicos buscados nas bases de dados Scielo, lilacs, google acadêmico, livros e sites google acadêmico. Estes foram selecionados a partir do ano de 1985 até a atualidade. Os descritores usados foram: osteíte, púbis, fisioterapia e tratamento. | O tratamento inicial é leve, com técnica manual de equilíbrio osteomuscular que realinhara os ossos do púbis, ilíacos, coluna lombar e alongamento para devolver a amplitude de movimento dos músculos encurtados seguido de fortalecimento. Utilização de crioterapia para controle da inflamação e do edema, pode-se utilizar o TENS para analgesia. Na fase de retorno a prioridade está nos exercícios proprioceptivos, voltados para a modalidade do atleta. Após inflamação, inicia-se o processo de ganho de força muscular. | No presente estudo, o levantamento bibliográfico esclareceu as possíveis causas, biomecânica da lesão e comprovação de que o tratamento fisioterapêutico é importante na prevenção e reabilitação das atividades esportivas dos atletas citados na literatura. |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| <p>Azavedo et al. (1999)</p> <p>Artigo de Revisão</p> | <p>16 Artigos com temas relacionados.</p> | <p>Discutir possíveis mecanismos, tentando correlacioná-los com a experiência dos autores junto a jogadores profissionais de futebol, mostrando possíveis caminhos relacionados à prevenção e reabilitação.</p> | <p>O tratamento da pubalgia caracteriza-se por tempo prolongado de três a nove meses, sendo o repouso de fundamental importância. Tratamento conservador, analgesia para alívio da dor, técnicas de mobilização ou manipulação, melhorar a flexibilidade dos músculos envolvidos, fortalecimento trazendo o reequilíbrio muscular, dependendo do caso, intervenção cirúrgica.</p> | <p>A pubalgia é um problema que vêm crescendo de forma óbvia dentro do futebol. O conhecimento de sua fisiopatologia e dos fatores de risco associados a seu desenvolvimento é essencial para o controle da mesma.</p> |
| <p>Sales et al. (2010)</p> <p>Artigo de Revisão</p> | <p>20 Artigos e 11 livros com temas relacionados.</p> | <p>Esclarecer os benefícios advindos da fisioterapia nos portadores de pubalgia decorrente de lesões da musculatura adutora do quadril. Através da análise de uma bibliografia pertinente, ou seja, revisão de literatura e seguindo os preceitos metodológicos próprios das obras científicas, foi possível produzir um material que, por ora, se mantém como enriquecedor para a compreensão do referido tema.</p> | <p>As pesquisas atuais vêm esclarecendo cada vez mais a importância dos músculos estabilizadores da articulação do púbis. Exemplificado isto, ao afirmo que o corpo humano trabalha em um conjunto harmônico necessitando estar em sua plena integridade global.</p> | <p>As técnicas fisioterapêuticas podem ser consideradas uma conduta essencial para o paciente com pubalgia, já que o mesmo apresenta sinais e sintomas que limitam o movimento do paciente diminuindo assim sua funcionabilidade. Pelo que foi exposto, fica claro que a pubalgia não ocorre apenas por fraqueza de algum músculo da região da sínfise púbica, mas por um conjunto de desequilíbrios de forças musculares.</p> |
| <p>Peixoto et al. (2019)</p> | <p>A idade da população a ser aceita nas</p> | <p>Realizada uma estratégia de pesquisa em 7 artigos sobre o tema pubalgia.</p> | <p>Este estudo nos mostra que a realização do diagnóstico correto é muito importante</p> | <p>Através do estudo, podemos concluir que a pubalgia é mais</p> |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| <p>Revisão bibliográfica</p> | <p>pesquisas pôde variar entre 17 e 40 anos, podendo ser tanto do sexo masculino quanto do feminino.</p> | | <p>para iniciar o tratamento adequado e o paciente retornar a sua rotina. Pode-se notar, também, no estudo de Oliveira et al. (2016), que o IFA é um possível precursor da pubalgia do atleta, sendo explicada pela alta demanda articular nos quadris de atletas, onde IFA desencadearia uma lesão por sobrecarga na sínfise púbica.</p> | <p>comum em atletas que praticam esporte de alta intensidade, por estarem expostos a movimentações bruscas e a lesões recorrentes possuindo prevalência pelo sexo masculino.</p> |
| <p>Souza et al. (...) Revisão Bibliográfica.</p> | <p>17 artigos</p> | <p>Realizada uma análise metodológica de cada artigo.</p> | <p>O tratamento inicial da pubalgia é feito com repouso, alongamento e fortalecimento muscular descrevendo que o alongamento pode ser feito de três formas: amplitude de movimento passiva, ativa e ativo-assistida. A amplitude de movimento indicada é a passiva, pois existe inflamação dos tecidos e o movimento passivo é favorável. A inflamação, após lesão, dura em torno de 2 a 6 dias. Após o período de inflamação, inicia-se o processo de ganho de força muscular.</p> | <p>O levantamento bibliográfico esclareceu as possíveis causas, biomecânica da lesão e comprovação de que o tratamento fisioterapêutico é importante na prevenção e reabilitação das atividades esportivas dos atletas.</p> |

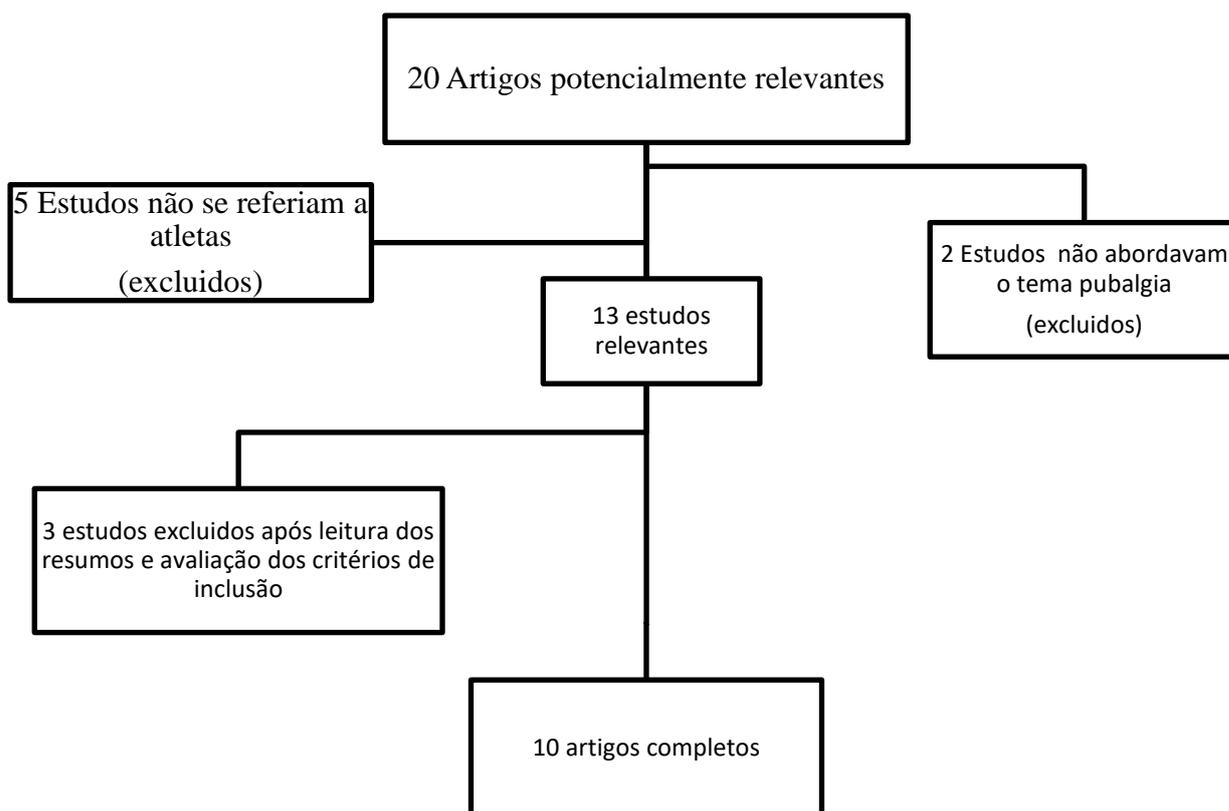
| | | | | |
|--|-----------------------------------|--|---|---|
| <p>Silva et al. (2018)</p> <p>Revisão integrativa da literatura.</p> | <p>Não informada a quantidade</p> | <p>Realizada uma revisão bibliográfica, através de artigos científicos buscados nas bases de dados Scielo, lilacs, google acadêmico, livros e sites google acadêmico.</p> | <p>A abordagem preventiva é a forma mais efetiva ao dispor do fisioterapeuta para minimizar a probabilidade de ocorrência de lesões e consequentemente melhorar a desempenho do jogador. O estudo tem uma abordagem de revisão integrativa da literatura. Uma revisão integrativa, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema.</p> <p>Nesse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada.</p> | <p>Conclui-se que o tratamento e a prevenção da pubalgia em atletas de futebol ainda há muito para chegar na excelência de atendimento prestado. Portanto, é de suma importância e prioridade, que sejam realizadas novas pesquisas, testando métodos, possíveis tratamentos, para que a atuação fisioterapêutica adote novas estratégias e proporcione métodos que identifiquem e tratem a lesão de forma mais rápida e efetiva, proporcionando ao atleta uma recuperação eficaz lhe dando qualidade de vida, que permita o retorno à atividade mais rapidamente possível.</p> |
| <p>Santos et al. (2018)</p> <p>Revisão bibliográfica</p> | <p>30 artigos</p> | <p>Foram consideradas referências datadas entre os anos de 2008 a 2018, os idiomas utilizados foram: inglês, português, espanhol, alemão e francês. Foram incluídos 30 artigos de acordo com</p> | <p>No estudo de Kachingwe e Grech (2008), 6 pacientes diagnosticados com pubalgia atlética foram avaliados e tratados com a fisioterapia que incluiu mobilização, manipulação de tecidos moles e exercícios de fortalecimento</p> | <p>Podemos concluir que o tratamento fisioterapêutico no pré e pós-operatório na pubalgia são bastante importantes na reabilitação, proporcionando a</p> |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | | critérios de inclusão e exclusão do estudo. | e alongamento. Três dos atletas obtiveram sucesso como tratamento fisioterapêutico em uma média de 7,7 sessões; os outros 3 foram submetidos ao reparo cirúrgico e uma média de 6,7 sessões de fisioterapia. Todos os atletas puderam retornar ao esporte a 100% do nível de jogo depois de passar pela reabilitação pós-cirúrgica. É de suma importância uma avaliação detalhada e um diagnóstico precoce para se obter êxito no tratamento. | redução da dor, melhora no desempenho da integridade da região púbica, reduzindo o tempo de afastamento do atleta da prática esportiva. A maior parte dos resultados do nosso estudo comprova o sucesso com intervenções fisioterapêuticas no pré e pós-operatório, proporcionando o retorno das atividades esportivas. |
| Moreira et al. (2016) Revisão Bibliográfica. | Foi realizada diversas revisões bibliográficas com a intensão de fundamentação teórica de artigos livres publicados entre 2008 e 2015. | Foram realizadas revisões bibliográficas das publicações sobre o tema pesquisado para fundamentação teórica, seguindo as normas para elaboração de trabalho de cunho de revisão bibliográfica, onde se busca os artigos nas bases de dados, realiza-se a leitura e fichamento dos mesmos e consequentemente análise dos resultados dos artigos que foram selecionados. | A pubalgia se caracteriza por ser uma condição dolorosa situada na sínfese púbica ou na origem dos adutores que aos poucos se agrava com esforço físico, na grande maioria dos casos ela é limitante que se irradia para o púbis, abdômen, coxa interna, testículos e períneo. | A melhor conduta a ser considerada inicialmente deve ser sempre a prevenção, pois medidas focadas na prevenção podem reduzir o acometimento desta lesão nos atletas. O tratamento do atleta quando diagnosticado com pubalgia deve ser iniciado imediatamente, observando sempre a gravidade da lesão e respeitando as fases do tratamento para o caso de pubalgia. |
| Silva et al. (...) | 3 artigos. | 2 artigos cumpriram os critérios, mostrando-se, portanto elegíveis para a realização do estudo. | Um dos fatores que estão associados ao surgimento dos sintomas pode esta associada ao componente biomecânico | A Fisioterapia é considerada um tratamento conservador para |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | Um estudo verificou a eficácia do tratamento em atletas de futsal com pubalgia. | do movimento de chute que gera uma sobrecarga recorrente. Quanto à incidência, é maior no sexo masculino e o acometimento é bastante significativo em atletas de elite. Os sintomas são usualmente unilaterais, mas podem evoluir para bilaterais. | atletas com pubalgia. Porém, carece de estudos no que diz respeito aos protocolos mais eficazes no tratamento, no tempo e nos parâmetros preditores para o retorno ao esporte. |
|--|--|---|--|--|

Fonte: SCIELO BRASIL, PUBMED, GOOGLE ACADEMICO e REDALYC.

Fluxograma 1 – Seleção de Artigos



Resultados e Discussão

A pubalgia é uma patologia sindrômica de difícil diagnóstico, devendo ser bem investigada e usada critérios de exclusão de possíveis variáveis para um melhor diagnóstico. É caracterizado por dor e inflamação no púbis, de tratamento difícil e de tempo prolongado o que torna fundamental o conhecimento da fisiopatologia da sínfise púbica. O tratamento conservador é sempre a melhor opção, mesmo que a intervenção cirúrgica não traga alto risco ao paciente. Sabemos que atualmente acomete cerca de 2 à 7% dos atletas, sejam profissionais ou amadores, com isto falamos que se caracteriza por uma condição dolorosa situada na sínfise púbica ou na origem dos adutores que se agrava gradativamente com esforço físico, na grande maioria dos casos ela é limitante. Dependendo da lesão, os períodos de repouso e reabilitação prolongados podem permitir que o paciente retorne a seus respectivos esportes.

No entanto, muitos pacientes não respondem positivamente a longos períodos de descanso que variam de semanas a meses. Junto com o repouso, alguns pacientes necessitam de longas sessões de fisioterapia, injeções de corticóide, ou anti-inflamatórios não

hormonais de longo prazo. Independentemente destes tratamentos, alguns pacientes desenvolvem sintomas recorrentes quando a atividade rigorosa é retomada. A intervenção apontada na literatura varia de períodos de repouso a intervenções cirúrgicas, porém, o tratamento fisioterapêutico é o mais comum (AZEVEDO et al. 1999). A intervenção cirúrgica é indicada somente na falha do tratamento conservador, embora não sejam comprovados resultados satisfatórios (DANI et al. 2007). Em geral, as técnicas conservadoras mais utilizadas são analgesia, por meio de aparelhos eletrotermofototerápicos e crioterapia; treino de flexibilidade dos músculos ligados ao púbis/ estabilizadores lombopélvicos; correção do desequilíbrio de força; mobilização da articulação sacroilíaca; adaptação do calçado que favoreça o menor impacto biomecânico; treino de propriocepção, fase de retorno ao esporte.

De acordo com a literatura, a atuação preventiva consiste em treino de flexibilidade, correção de desequilíbrios de força, treino de lateralidade, e atuar na ergonomia do atleta (AZEVEDO et al. 1999; QUEIROZ et al. 2014; GRECCO et al. 2007; FALCHETTI et al. 2004). Devido ao grande número de casos e às várias propostas de

intervenção não cirúrgica para pubalgia, é necessário estabelecer o estado da arte e o nível de evidências da eficácia dos diversos tratamentos para esta disfunção. Com as altas exigências por mais desempenho e rendimento dos atletas, aumentando da carga de treino, assim aumentando o desgaste físico e mental do mesmo. Dessa forma acaba sobrecarregando a estrutura do púbis, onde aumenta a incidência da força de cisalhamento devido às musculaturas inseridas que geram forças em vetores contrários uns aos outros, que acaba gerando inflamação, edema, dor. Como é um local de difícil repouso absoluto, se torna mais difícil à recuperação ou a desinflamação da região, visto que para realizar a mínima atividade diária é necessária a mobilização da região.

A melhor alternativa é fazer uma avaliação interdisciplinar, para ir excluindo possíveis suspeita de tendinite, hérnia oculta, estiramento muscular, entre outras complicações. O diagnóstico da causa da síndrome pubálgica do desportista implica saber qual a estrutura que origina a dor (tendão, músculo, osso, etc.) e o motivo dessa dor (inflamação, rotura, alteração da normal estrutura). Após possível diagnóstico, começar com um tratamento conservador, priorizando o repouso, analgesia, alongamentos

passivos, ativo-assistido e ativo, trabalho de mobilidade e reequilíbrio muscular trabalhando o ganho de força dos músculos da região. A fisioterapia pode englobar a utilização de agentes físicos como, crioterapia ou sob forma de hidroterapia; utilização de técnicas com calor (é mais utilizado em situações não agudas); eletroestimulação (com efeitos analgésicos / anti-inflamatórios ou para estimulação neuromuscular); ultrassom terapêutico; laser; técnicas manuais como a massagem e as liberações mio-faciais, muito importantes nas retrações músculo-tendinosas e fasciais. Os recursos a serem utilizados dependem de um diagnóstico preciso de toda a equipe para poder evoluir de maneira satisfatória com o paciente.

No entanto, é certo de que a Fisioterapia ainda necessita avançar muito no atendimento de atletas que apresentam pubalgia, pois os estudos ainda são inconsistentes, além disso, os autores concordam que a pubalgia é uma lesão complexa, que apresenta um grau de dificuldade para diagnosticá-la precocemente. Em consequência disso, há um agravamento da complexidade da lesão e uma demora de iniciar-se o tratamento, no qual afeta uma grande quantidade de atletas, limitando-os na prática esportiva. Entendendo-se que o

tecido cartilaginoso têm uma razoável rigidez e uma capacidade de deformação, no entanto, existe um entendimento na literatura de que a maior incidência da síndrome pubálgica é de etiologia biomecânica onde foi relatado por diversos autores, que é afetada principalmente por práticas esportivas, tendo um diagnóstico amplo. A pubalgia está diretamente ligada à musculatura adutora. O processo se inicia com o excesso de utilização e falta de preparação do atleta. O estiramento dessa musculatura e o não tratamento aumentaria a força de cisalhamento sobre a junção miotendinosa, por estar diretamente ligada a lesões articulares, cartilaginosas, em específico a sínfise púbica, é de difícil recuperação, já que o tecido possui pouca vascularização e, com isso, um retardo na cicatrização e recuperação.

Conclusão

Conclui-se com este estudo, que a pubalgia em atletas de alto e baixo rendimento vem se tornando cada vez mais comum em diversas modalidades esportistas, como ciclismo, atletismo, hóquei, futebol americano, patinação, e não só no futebol. Foi observado que a melhor forma de um diagnóstico mais preciso se tem por meio de um trabalho

multidisciplinar, visando melhorar a exclusão de possíveis hipóteses diagnósticas, com isso entende-se também que nessas modalidades, foi esclarecido que maior incidência da síndrome é de etiologia biomecânica de forma que o melhor tratamento fisioterapêutico encontrado é o que utiliza as técnicas do método conservador onde é de suma importância na prevenção e reabilitação das suas atividades esportivas, para um retorno precoce ao desporto. Não há contra indicações na intervenção e tratamento fisioterapêutico para atletas portadores de pubalgia aguda e crônica. Com a dedicação do paciente e da equipe, a volta precoce ao esporte é possível, de maneira segura e com boa aptidão física.

Referencias

- 1- DOMINGUES, M. Osteopathy and pubalgy. 1. 3; 62-63, 2017.
- 2- BEATTY, T. Osteitis pubis in athletes. Curr Sports Med Rep. 11. 2; 96-8, 2012.
- 3- ANGOULES, A. G. Osteitis pubis in elite athletes: Diagnostic and therapeutic approach.
- 4- World J Orthop. 6. 9; 672-679, 2015. VIA, A. G.; et al. Management of osteitis pubis in athletes: rehabilitation and return to training - a review of the

most recent literature. Open Access J Sports Med. 10. 1–10, 2018.

5- DIRKX, M.; VITALE, C. IN: STATPEARLS [INTERNET].

TREASURE ISLAND (FL): STATPEARLS PUBLISHING. Osteitis Pubis. 2021.

6- COHEN; B.; et al. Understanding Athletic Pubalgia: A Review. Rhode Island Medical Journal. 31-35, 2016.

7- Reis FA, Rosenfeld A, Ikawa MH, Silva FD, Costa JD, Natour J et al. A importância dos exames de imagem no diagnóstico da pubalgia no atleta. Rev Bras Reumatol, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v48n4/v48n4a07.pdf>

8- Sales DY, Mejia DP. A relação do desequilíbrio de adutores de quadril com a pubalgia. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/32/136_-

[A relação do desequilíbrio de adutores de quadril com a pubalgia.pdf](#)

9- Domingos DS. Possíveis mecanismos causadores de pubalgia em atletas jogadores de futebol. UFMG, 2015. Disponível em:

http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUBD-A8SFXJ/d_bora_tcc_finalizado_3.pdf?sequence=1

10- Júnior PSDN, Farias ND. Tratamento Fisioterapêutico de pubalgia

em jogadores de futebol profissional: uma revisão integrativa. Disponível em:

<https://docplayer.com.br/28669896-Tratamento-fisioterapeutico-de-pubalgia-em-jogadores-de-futebol-profissional-uma-revisao-integrativa.html>

11- Silva RJ, Frank DK, Silva RM. Tratamento fisioterapêutico de pubalgia em atleta de futsal profissional: estudo de caso. FisiSenectus. Unochapecó Ano 1 - Edição especial – 2013 p. 48-53. Data De Acesso: 2018 maio 18. Disponível Em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/1751/964>

12- Oliveira AL, Andreoli CV, Ejnisman B, Queiroz RD, Pires OGN, Falótico GG. Perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de pubalgia do atleta. Rev Bras Ortop. 2016;51(6):692-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbort/v51n6/pt_0102-3616-rbort-51-06-00692.pdf

13- Kisner C, Colby LA. Exercícios terapêuticos, fundamentos e técnicas. Editora Manole. 6º ed. Barueri. 2016.

14- Casado D, Mejia DP. Fisioterapia em atletas de futebol portadores de pubalgia traumática. Disponível em: http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/32/32_-

[Fisioterapia em atletas de futebol pr](#)

[ofissional portadores de pubalgia traumática.pdf](#)

15- Instituto Fisio. Reabilitação em ortopedia e traumatologia com ênfase

em terapia manual: conceito osteopático. 2018; 47-58:83-8