



TENDINITE DE CALCÂNEO EM ATLETAS DE GINÁSTICA ARTÍSTICA

BARROS, Micheli de Almeida

Acadêmica do curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

MORAIS, Fabíola Ferraresi Rezende

Especialista em Fisioterapia, docente da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

VIEIRA, Tiago Bastos

Especialista em Fisioterapia, docente da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

RESUMO

A ginástica artística (GA) é uma modalidade esportiva que associa arte e movimentos biomecânicos de alta complexidade, esporte que requer um início de treinamento precoce. Com o aumento da procura em praticar esse tipo de esporte as lesões ligamentares são corriqueiras na articulação do joelho e tornozelo incluindo as tendinites que são provenientes de uma síndrome de uso excessivo ou sobrecarga do tendão que gera uma inflamação dos tecidos. O papel fundamental no seu sucesso esportivo é a aterrissagem, pois o maior número de erros, despontuações e lesões podem ocorrer durante a execução desse fundamento. A fisioterapia neste tipo de lesão se mantém com a utilização de seus recursos terapêuticos que podem proporcionar alívio das condições sintomatológicas, buscando restabelecer a função normal da articulação.

Palavras-chave: fisioterapia, lesão, inflamação, esporte

ABSTRACT

The artistic gymnastics (AG) is a sport that combines art and biomechanical movements highly complex sport that requires an early start training. With the increased demand in practice this kind of sport ligament injuries are commonplace in the knee joint and ankle including tendinitis that come from an overuse syndrome or overload of the tendon that generates an inflammation of the tissues. The key role in its sporting success is the landing, because the greatest number of errors, despontuações and injuries can occur when running this foundation. Physiotherapy this type of injury remains with its therapeutic use of resources that can provide symptomatic relief of conditions, aiming to restore normal joint function.

Keywords: physiotherapy, injury, inflammation, sport



1. INTRODUÇÃO

A ginástica artística (GA), também conhecida no Brasil como ginástica olímpica, é uma modalidade esportiva que associa arte e movimentos biomecânicos de alta complexidade. Com o aumento da procura em praticar esse tipo de esporte, as exigências, dificuldades dos exercícios, aumenta o risco de lesões (HOSHI, 2008). De acordo com Renström e Lynch (1999) as lesões ligamentares são corriqueiras na articulação do joelho e tornozelo, sendo causadas na maioria das vezes durante uma atividade esportiva em adolescentes e adultos jovens. As lesões do complexo ligamentar lateral são disparadas as mais frequentes, principalmente durante a flexão plantar e a inversão do pé que proveem um máximo estresse no ligamento talofibular anterior (LFTA).

2. CONTEÚDO

Esse esporte requer um início de treinamento precoce em torno dos 5 a 6 anos de idade, devido à imensa quantidade de habilidades motoras a serem aprendidas e aprimoradas durante os anos (NUNOMURA, PICCOLO, 2005). O papel fundamental no seu sucesso esportivo é a aterrizagem, pois o maior número de erros, despontuações e lesões podem ocorrer durante a execução desse fundamento (MARKOVIC; OMRCEEN, 2009).

Dentro da literatura há relatos de uma alta prevalência de lesões no tornozelo em ginastas, sendo que o desequilíbrio de forças e flexibilidade entre as musculaturas antagonistas estão entre os fatores de risco para lesões, levando assim a uma importante investigação da capacidade de produção de forças dos flexores dorsais neste grupo de atletas (GOULART, 2014).

As lesões podem alterar de acordo com sua gravidade, podendo acontecer de uma tendinite (tenossinovite), também a uma lesão mais seria com rupturas ligamentares (RESTRÖM, LYNCH, 1999).

As tendinites são provenientes de uma síndrome de uso excessivo ou sobrecarga do tendão que gera uma inflamação dos tecidos provocando dor, diminuição dos movimentos, pode ocorrer edema e sensibilidade aumentada se



manifesta durante o processo agudo, conseqüentemente diminui a capacidade funcional do atleta (PANFÍLIO, FIGUEIRA JÚNIOR, 2006).

Tendinites são frequentes, causadas pelo alto número de repetições exigido para aperfeiçoamento do desempenho das técnicas. Outros fatores como treinamento excessivo, incorreto, mal planejado ou inexistente pode levar a lesões crônicas (SIMÕES, dos ANJOS, 2010).

A fisioterapia convencional neste tipo de lesão se mantém com a utilização de seus recursos terapêuticos que podem proporcionar alívio das condições sintomatológicas, buscando restabelecer a função normal da articulação, que pode ser obtido por meio de recursos como a cinesioterapia para aperfeiçoar a função ou reduzir uma incapacidade, auxiliar no processo de recuperação do paciente, no fortalecimento e a recuperação funcional das musculaturas afetadas, a eletroterapia, podendo ser usado o TENS e o Laser, indicados para os quadros dolorosos e nos processos inflamatórios intra-articulares e no restabelecimento da função. A chave para a reabilitação baseia-se em uma eficiente e contínua avaliação da lesão, da pessoa e das atividades exercidas (SANTOS, et al, 2012).

Segundo Lopes, a técnica de crochetação criada pelo fisioterapeuta sueco Kurt Ekman, pois para a tracionamento da pele para tratamento de diversas desordens do sistema músculoesquelético apresentavam limites palpatórios, devido há isso Ekman criou 10 instrumentos denominados “crochets” que usa o conceito de osteopatia e cadeia musculares contribuindo para uma abordagem da lesão mais suave e menos sintomatológica de tendinites. Essa técnica também é eficiente para pacientes portadores de neuralgia, evitando-se o efeito rebote, ou seja, o aumento da dor como consequência de um tratamento puramente sintomático.

Os efeitos fisiológicos da crochetação são parecidos, aos da massagem por fricção: as fibras colágenas se norteiam paralelamente no processo de cicatrização, resultando em reparo, formação de tecido fibrótico diminuída, aumento da força do tendão acometido e aprimoramento da sua extensibilidade permitindo-lhe suportar maiores níveis de estresse longitudinal.



Diante disso o trabalho tem como objetivo relatar a relevância do tratamento através da fisioterapia para esse tipo de lesão.

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto percebe-se a relevância da problemática que com a fisioterapia a o tempo do processo de recuperação das lesões ligamentares de tornozelo como a tendinite decorrente de um processo inflamatório, devido a problemas biomecânicos de seu tendão se maximizam, porém é necessário que o fisioterapeuta conheça os princípios e os efeitos básicos do tratamento, realizar uma boa avaliação funcional, conhecer a interligação entre a anatomia e a cinesiologia da estrutura acometida, compreender o grau de enfraquecimento e o potencial de recuperação do indivíduo.

A fisioterapia tem como objetivo na tendinite, gerar uma redução do quadro algico, diminuir o quadro inflamatório, devolver sua integridade fisiológica, restabelecer força aos músculos afetados, reintegrar o paciente as atividades de vida diária e esportivas.

4. REFERÊNCIAS

RENSTRÖM, A, F, H; LYNCH, S, A. **Lesões ligamentares do tornozelo**, Rev. Bras. Med. Esporte, v. 5, nº 1, 1999

HOSHI, R, A; PASTRE, M, C; VANDERLEI, L, C, M; NETTO JÚNIOR, J; BASTOS, F, N. **Lesões Desportivas na Ginástica Artística: Estudo a Partir de Morbidade Referida**, Rev. Bras. Med. Esporte, v. 14, nº 5, 2008

GOULART, N, B, A; DIAS, C, P; OLIVA, J, C; LANFERDINI, F, J; VAZ, M, A. **Avaliação do torque passivo de flexão plantar e torque ativo de flexão dorsal em ginastas rítmicas e não atletas**, Educ. Fís. Esporte v. 28, nº 3 pg: 371-76, São Paulo, 2014.



NONUMURA, M. **Lesões na ginástica artística: principais incidências e medidas preventivas**, Motriz, v. 8, nº1, pg. 21-29, 2002

SANTOS, J, S; MARINHO, R, B, D, M; ARAÚJO, A, R; CHAVES, M, E, A; NASCIMENTO, P, M; PEREIRA, A, M. **O ultrassom é efetivo no tratamento da tendinite calcárea do ombro?** Fisioter. Mov., v. 25, nº. 1, p. 207-217, Curitiba, 2012

PANFÍLIO, C, E; FIGUEIRA JÚNIOR, A. **Lesões músculo-esqueléticas nos segmentos anatômicos joelho e tornozelo em atletas de basquetebol adulto masculino**, Revista Brasileira de Ciências da Saúde, ano III, no 8, 2006

SIMÕES, R, D; ANJOS, A, F, P. **O ballet clássico e as implicações anatômicas e biomecânicas de sua prática para os pés e tornozelos**, Ver. da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 8, n. 2, p. 117-132,. 2010