

## INSTRUÇÃO

### Fisioterapia

### **Entorse no tornozelo**

Mais comum em quadras rápidas, esta lesão é tratada com os mesmos movimentos que a causaram

*Por Ricardo Takahashi*



A **ENTORSE** é a lesão mais comum da articulação do tornozelo. Ela ocorre principalmente em pisos rápidos, na parada brusca e nas mudanças de direção. Quantitativamente, há mais lesões provenientes da quadra rápida quando comparado com a quadra lenta. A quadra rápida tem uma superfície mais áspera, o que causa atrito com o solo. Isso naturalmente exige sobrecargas elevadas na articulação do tornozelo durante a movimentação do jogo.

Pelo fato de a entorse de tornozelo ser a lesão traumática mais comum, faz com que ela seja a mais conhecida, então, justamente por isso, é preciso estar atento à prevenção deste mal.

As lesões do tornozelo são causadas por uma súbita aplicação de uma força maior que a resistência dos ligamentos, virando o pé para dentro (inversão) ou para fora (eversão). A entorse na eversão é menos frequente do que na inversão, pois os ligamentos que limitam a eversão são muito mais rígidos. Por isso, geralmente quando há uma lesão ligamentar após uma eversão, existe uma maior probabilidade de encontramos fratura ou também avulsão no osso da perna.

Os pés e os tornozelos são as primeiras articulações



que têm contato com o solo, o que os faz responsáveis pelo suporte de todo o peso do corpo. Então, mesmo uma pequena lesão pode tirar o tenista do treino. Justamente por isso, lesões no tornozelo e no pé podem levar a traumas em outras articulações, como joelhos, quadris e coluna vertebral.

## **REFLEXOS**

Quando uma articulação sofre uma lesão, vários tecidos são agredidos, incluindo os ligamentos. Como resultado de tudo isso, há uma diminuição do processo de nutrição dos músculos, diminuindo a força, a potência e o volume muscular, e da propriocepção articular (sensibilidade própria aos ossos, músculos, ligamentos, tendões e articulações, que fornece informações sobre a estática, o equilíbrio, o deslocamento do corpo no espaço etc).

Por isso, o atleta deve iniciar o tratamento imediatamente. Quanto mais rápido diminuir o inchaço e voltar para amplitude normal na articulação, melhor será o resultado. Caso haja uma lesão mais grave, como, por exemplo, um trauma ligamentar, a melhor opção é a imobilização por algumas semanas para dar o devido tempo à cicatrização.

## **TORNOZELEIRA**

Um recurso comumente empregado é a tornozeleira funcional. Contudo, o uso prolongado da tornozeleira manda um sinal falso ao cérebro de que a articulação está estável. Como resultado disso, o corpo é menos desafiado para voltar a ter sua estabilidade, o que faz com que a articulação fique viciada e só possa trabalhar com o uso deste acessório.

Toda essa alteração causa uma grande mudança na biomecânica do atleta. Precisa-se então fazer devagar o desmame da tornozeleira e substituí-la por exercícios proprioceptivos e específicos do gesto esportivo para devolver a confiança na articulação que o atleta perdeu por causa da lesão. É muito importante entender que o mesmo movimento que causa a lesão é o que a trata, com algumas alterações didáticas e em função de treinamento nas repetições.

## CALÇADOS

O calçado esportivo recebe hoje em dia um investimento altíssimo para o desenvolvimento de um material que minimize as lesões musculares, ósseas e ligamentares do tornozelo.

Em 2003, Martina Hingis abandonou o circuito profissional alegando que a causa da sua desistência seriam as contusões consecutivas em seu tornozelo. Logo após seu afastamento, a suíça processou em mais de US\$ 40 milhões seu patrocinador de calçados alegando que eles seriam os responsáveis pelas lesões em seus pés.

Um excelente recurso disponível no mercado é a baropodometria. Consiste numa avaliação que quantifica a pressão exercida nos diferentes pontos de apoio do pé.

Com base na análise do computador, é produzida uma palmilha exclusiva para o pé do atleta corrigindo as suas alterações anatômicas e biomecânicas.

Por fim, no momento da entorse, é recomendada a aplicação imediata de gelo para ajudar a reduzir o edema e diminuir a dor. A reabilitação fisioterapêutica da entorse de tornozelo consiste no treinamento proprioceptivo e reforço da musculatura envolvida.

*\*Contribuíram os fisioterapeutas Henrique Moreno e Lior Milgrom*

**Ricardo Takahashi - Membro fundador da SONAFE, sócio-diretor do [www.fisioesporte.com.br](http://www.fisioesporte.com.br) e fisioterapeuta da Copa Davis [ricardohtakahashi@gmail.com](mailto:ricardohtakahashi@gmail.com)**

