

Estiramento muscular

Educação Física

Enviado por:

Postado em:07/10/2010

A classificação dos estiramentos tem importância no diagnóstico, já que identifica e quantifica a área lesada do músculo, os fenômenos concomitantes, a gravidade, os critérios de tratamento, o tempo de afastamento do esporte e a previsão de sequelas.

Por Evaldo Darcy Bosio Filho - São Paulo/SP e Erodiana Freitas Naves - Belo Horizonte/MG O estiramento muscular é uma lesão indireta que se caracteriza pelo “alongamento” das fibras além dos limites normais, também chamados de fisiológicos. Está entre as lesões mais frequentes nos esportes e modifica significativamente os hábitos de treinamento e competição dos praticantes. Existem grupos musculares mais propensos a este tipo de lesão, como os músculos posteriores da coxa, os músculos da panturrilha, musculatura interna da coxa e o músculo anterior da coxa. Estudos indicam a junção músculo-tendão ou a região distal do ventre muscular como o principal local da lesão, porém, qualquer ponto ao longo do músculo é suscetível à lesão. A história de quem sofre esta contusão é marcada por uma dor súbita durante a realização de um movimento esportivo e algumas vezes acompanhado de uma sensação de estalido. A intensidade da dor é variável e geralmente provoca desequilíbrio e interrupção do movimento. A classificação dos estiramentos tem importância no diagnóstico, já que identifica e quantifica a área lesada do músculo, os fenômenos concomitantes, a gravidade, os critérios de tratamento, o tempo de afastamento do esporte e a previsão de sequelas. Podemos classificar os estiramentos de acordo com as dimensões da lesão em:

- Grau I – é o estiramento de uma pequena quantidade de fibras musculares (lesão 5% e 50% do músculo), resultando em uma importante perda da função com a presença de um defeito palpável. A dor pode variar de moderada a muito intensa, provocada pela contração muscular passiva. O edema e a hemorragia são grandes. Dependendo da localização do músculo lesionado em relação à pele adjacente, o edema, a equimose e o hematoma podem ser visíveis, localizando-se geralmente em uma posição distal à lesão devido à força da gravidade que desloca o volume de sangue produzido em decorrência da lesão. O defeito muscular pode ser palpável e visível. O diagnóstico deve abranger uma história e exames clínicos adequados. O exame clínico está baseado na queixas de dores localizadas, dores à contração isométrica e ao apalpamento. O exame da ultra-sonografia complementa o diagnóstico. O diagnóstico precoce, assim como a prescrição de tratamentos específicos são importantes na abordagem dos estiramentos. Um atleta, exposto a qualquer negligência de diagnóstico, certamente aumentará seu período de reabilitação e retardará seu retorno às atividades habituais de competição. Os fatores predisponentes aos estiramentos são: deficiências de flexibilidade, desequilíbrios de força entre músculos de ações opostas (agonistas e antagonistas), lesões musculares progressivas, distúrbios nutricionais e hormonais, infecções, fatores relacionados ao treinamento, incoordenação de movimentos, técnica incorreta, sobrecarga e fadiga muscular, postura na corrida, discrepância de comprimento de membros inferiores, diminuição da amplitude de movimento. Porém é a contração rápida e explosiva, que fundamentalmente, proporciona o surgimento da lesão. Os fatores de produção da lesão são diversos e é importante saber detalhes da história clínica e do mecanismo da lesão: o estado de condicionamento físico do atleta, se sofreu a lesão no início ou no final da competição, como foi feito o aquecimento, condições climáticas e o estado de equilíbrio emocional, se o atleta

lesionado foi muito exigido na competição. Após tratamento inicial na fase aguda da lesão, com gelo, repouso, elevação, uso de antiinflamatórios, prescritos por um profissional médico, ultra-som pulsátil, microcorrentes e laser, inicia-se a recuperação do movimento ativo, com carga que não produza dor. A inclusão dos exercícios de alongamentos é fundamental na recuperação da lesão. Após esta sequência, utiliza-se os exercícios de recuperação funcional que têm como objetivo retornar o atleta ao nível de atividade antes da lesão, restaurando a estabilidade funcional e os padrões de movimentos específicos para o esporte, minimizando o risco de nova lesão. A evolução do tratamento deve obedecer a uma avaliação diária da dor, amplitude do movimento, força muscular e a sensação subjetiva do paciente. Nas atividades esportivas, existe uma permanente preocupação com o atleta de alto nível, no cumprimento do planejamento de treinamento e na manutenção do estado atlético. Negligenciar o tratamento leva frequentemente a recidivas, com novas lesões no mesmo músculo e que podem resultar sequelas e longos períodos de afastamento do esporte. Esta notícia foi acessada em 01/10/2010 no sítio O2 Por Minuto e do sítio www.evaldofisio.com.br Todas as informações nela contida são de responsabilidade do autor.

*Especialista em Fisioterapia Esportiva pela Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva. Membro da Sociedade Brasileira de Reeducação Postural Global – SBRPG. Membro da Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva – SONAFE. Coordenador Científico da Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva. Coordenador de Fisioterapia Esportiva da Prime Sports - Prime Fisioterapia Especializada. Fisioterapeuta com atuação em Fisioterapia Ortopédica, Fisioterapia Esportiva e Reeducação Postural Global - RPG.