



## Fisioterapia

# Lesões mais frequentes no atletismo

## Tendinopatia de Aquiles

POR ERNESTO FERREIRA, FISIOTERAPEUTA

Vulgarmente conhecida por tendinite de Aquiles, na realidade muitas vezes é já uma tendinopatia. A diferença prende-se com a fase evolutiva da lesão, no seu estado inicial o tendão está inflamado (tendinite) e posteriormente ocorre um processo degenerativo no tendão (tendinopatia), que é lento e progressivo, podendo inclusivamente causar a sua rotura.

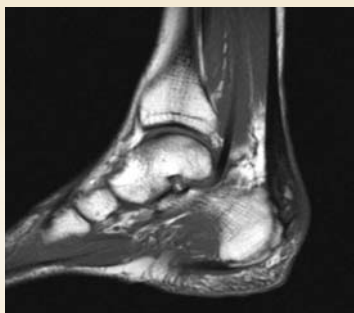


Imagem em ressonância magnética de um tendão de Aquiles degenerado.

Trata-se de uma das lesões mais frequentes no atletismo e ocorre com maior incidência nos atletas de fundo e meio fundo, mas também com alguma frequência nos velocistas e saltadores. Esta lesão é caracterizada por dor, edema (inchaço) e engrossamento do tendão de Aquiles no seu terço médio, ou na sua inserção junto ao calcânhar.



Imagem de uma tendinopatia de Aquiles no seu terço médio.



Imagem de uma tendinopatia de inserção de Aquiles

### Os sintomas mais comuns da tendinopatia de Aquiles são:

- Dor e rigidez matinal do tendão de Aquiles;
- Dor ao longo do tendão que piora com a actividade, na sua fase inicial pode desaparecer com o aquecimento;
- Dor severa depois do exercício e no dia seguinte;
- Espessamento do tendão, que piora ao longo do dia com a actividade.

### Quais as causas da tendinopatia de Aquiles:

- Metodologia de treino inadequada, com aumento brusco do volume e/ou intensidade do treino;
- Pronação ou supinação extrema do pé;
- Escolha errada das sapatilhas;
- Excesso de peso;
- Treino em pisos irregulares e com muitas subidas;
- Retracção muscular de toda a cadeia posterior (isquiotibiais, gêmeos e solhear);
- Dismetrias, diferença no comprimento dos membros pode levar ao aparecimento da lesão, normalmente na perna maior;
- Uso de calçado apertado com pressão no bordo posterior do calcânhar, inclusivamente no dia-a-dia;
- Inflamações das gengivas, cáries e infecções dentárias.

### Qual o melhor tratamento?

O processo de reabilitação passa mais uma vez por eliminar as possíveis causas da lesão, bem



Alongamento do gêmeo direito.

como se necessário pela redução ou mesmo a paragem da actividade;

- Correção do apoio plantar com palmilhas personalizadas;
- Alongamento dos músculos isquiotibiais, gêmeos e solhear:



Alongamento do solhear esquerdo.



Alogamento dos isquiotibiais direitos.

- Crioterapia, aplicação de gelo 10 a 15 minutos – 3 vezes por dia;
- Fortalecimento excêntrico dos gêmeos:



Exercício de fortalecimento excêntrico dos gêmeos, em que sobe com os dois pés e desce só com um.

- Massagem no gêmeo e no tendão;
- Ondas de choque, 6 sessões – 1 x por semana;
- EPI (electrólise percutânea intratisular), 4 sessões – 1 x por semana.

### Conclusão

A tendinopatia de Aquiles é uma das lesões mais frequentes no atletismo e pode, se não tratada convenientemente, tornar-se numa grande limitação para o atleta. Como tal, mais uma vez chegamos à conclusão que o melhor tratamento é a prevenção.



Gabinete de Fisioterapia no Desporto

Especialistas no tratamento de lesões desportivas

21 491 26 25  
www.gfd.pt

Amadora - Algés



Gabinete de Fisioterapia  
no DESPORTO