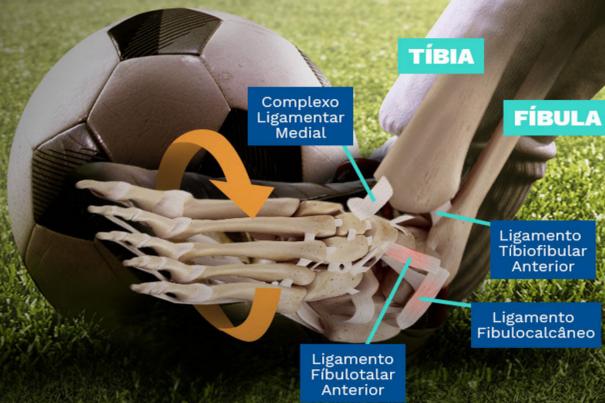


## ENTORSE DE TORNOZELO OU TORNOZELO TORCIDO: TIPOS E GRAUS DE LESÃO

É provável que você ou alguém que você conheça já tenha sofrido esse tipo de lesão. Na maioria das vezes, não é grave e pode ter seus sintomas amenizados em poucos dias ou semanas. É recomendável, no entanto, sempre esclarecer o que realmente ocorreu através do diagnóstico e tratamentos orientados por um médico ortopedista.



### EXISTEM 3 TIPOS DE ENTORSE DE TORNOZELO, AO CONSIDERAR O SENTIDO DA TORÇÃO:



#### INVERSÃO

Quando o pé vira para dentro, estirando ou rompendo ligamentos da face lateral ou face externa. Essa modalidade de entorse é a mais frequente e, muitas vezes, aparece combinada com a rotação externa.



#### EVERSÃO

Quando o pé vira para fora, afetando ligamentos da face medial ou face interna.



#### ROTAÇÃO

Quando a torção do tornozelo acontece no longo eixo da perna, podendo ocorrer em rotação interna ou em rotação externa – sendo esta a mais comum.



### DIAGNÓSTICO

#### EXAME CLÍNICO, COM PALPAÇÃO DIRECIONADA A PONTOS ESPECÍFICOS NO TORNOZELO

Busca diferenciar lesões ligamentares de lesões ósseas (fraturas). Em geral, utiliza o Protocolo de Ottawa (Ottawa Ankle Rules) que analisa 10 pontos do tornozelo e avalia quão incapacitado o paciente ficou na hora do acidente. A depender do que for identificado, são realizadas radiografias de tornozelo.

#### REAVALIAÇÃO RETARDADA

Por serem dolorosas, essas manobras podem ser realizadas de 3 a 5 dias depois do acidente. Primeiro, são tomadas medidas para a redução da dor.

#### RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

A obtenção de imagens de ressonância magnética do tornozelo para a avaliação das lesões ligamentares não é obrigatória. O exame deve ser realizado sempre que houver dificuldade diagnóstica ou suspeita de outras lesões associadas.

#### MANOBRAS ESPECIAIS

Como a “gaveta anterior” e o “estresse em varo” auxiliam o médico a identificar movimentações anormais do tornozelo ao tensionar os ligamentos internos. As manobras são positivas quando os ligamentos examinados estão lesados e permitem o deslocamento exagerado do tornozelo.

##### TESTE DA GAVETA ANTERIOR

O médico estabiliza o tornozelo do paciente com uma das mãos, enquanto aplica tração anterior no calcânar usando a outra mão. Quando há ruptura do Ligamento Fibulotalar Anterior, aparece o sinal do “deslocamento anterior” do pé com relação ao tornozelo.



##### MANOBRAS DO ESTRESSE EM VARO

O médico estabiliza o tornozelo do paciente com uma das mãos, enquanto aplica força lateral do calcânar com a outra mão. Quando há inversão exagerada do calcânar, suspeita-se da lesão do Ligamento Fibulocalcâneo.



Obs.: As provas são sempre realizadas comparando o lado bom com o lado lesado.

### GRAUS DE INTENSIDADE DE ENTORSE DE TORNOZELO

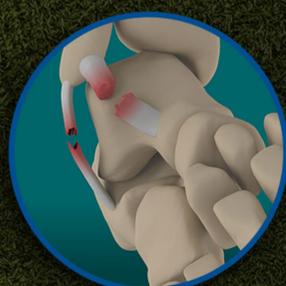
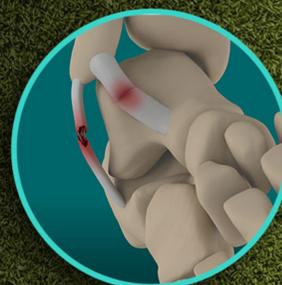


#### Grau 1 - Leve

Estiramento mínimo, sem ruptura ligamentar. Tratamento funcional com imobilizações dinâmicas e reabilitação precoce.

#### Grau 2 - Moderado

Ruptura ligamentar parcial (1 ou 2 ligamentos) ou total de apenas 1 ligamento. Imobilização rígida por tempo prolongado, que pode ser substituída por aparelhos dinâmicos com a melhora do quadro. Reabilitação precoce.



#### Grau 3 - Grave

Ruptura ligamentar total de 1 ou mais ligamentos. Imobilização rígida por tempo prolongado. Em atletas ou quando há outras lesões associadas, pode ser recomendável o tratamento cirúrgico. Reabilitação leve precoce e intensa tardia.



#### TEMPO DE RECUPERAÇÃO

Depende de cada lesão específica, do tratamento sugerido pelo médico e efetivamente praticado pelo paciente. Em geral, casos mais simples podem levar algumas semanas para melhorar, enquanto casos mais complexos podem exigir muito mais tempo. O retorno às atividades desportivas deve ser analisado para cada caso em particular.

#### ATENÇÃO E CUIDADO

Se não diagnosticado e tratado adequadamente, o entorse do tornozelo pode gerar instabilidade crônica, além de lesões da cartilagem do tornozelo. Essas consequências podem evoluir para uma artrose pós-traumática (é o caso de inúmeros atletas profissionais que, por descuido, foram tratados inadequadamente durante a vida).

#### PONTOS NA PREVENÇÃO

- Aumente a força muscular e o equilíbrio com exercícios.
- Reduza a agressividade ou intensidade no esporte.
- Utilize os equipamentos corretos, especialmente calçados.
- Tenha atenção às condições do solo em que pratica o esporte (piso liso, escorregadio ou esburacado).

### ACONTECEU?!

Gelo + elevação do membro + imobilização provisória + atendimento médico

