

Natação

A natação é um esporte que se utiliza muito de membros superiores, com movimentos repetitivos acima da cabeça. Em consequência disso, existe uma incidência maior de lesões nos ombros seguidas de joelhos e em menor parte coluna, tornozelo e pés.

(Vanderbit Sports Medicine)

As lesões apresentadas por nadadores geralmente serão ocasionadas durante o período de treinamento, raramente em competições.

Segundo Souza et.al 2002 durante a fase de tração do nado crawl , um grupo muscular do ombro (rotadores internos, adutores e extensores)é muito mais desenvolvido do que o outro grupo muscular (rotadores externos, abdutores e flexores) causando um desequilíbrio entre a musculatura que age na articulação do ombro. Este desequilíbrio resulta em ações mecânicas anormais da articulação do ombro, que podem conduzir a lesões na articulação, levando a prejuízos no desempenho a longo prazo.

Existem outras relações com a dor no ombro de nadadores, como o uso freqüente de palmar, técnica “inadequada” e fatores intrínsecos como hiper/hipomobilidade da articulação do ombro e frouxidão ligamentar.

As lesões mais comuns no complexo do ombro são o “ombro do nadador” que nada mais é do que o pinçamento das estruturas como o tendão do músculo supra espinhoso e bursa subacromial ([síndrome do impacto](#)), [tendinite bicipital](#), luxação e subluxação do ombro. [Instabilidade](#)

Existe uma correlação entre as dores nos joelhos de nadador e o nado peito. Em estudo realizado por Kenedy 1978, com atletas canadenses, 27% apresentaram dor no joelho, e todos eles eram nadadores de peito.

A pernada do nado peito exerce grande desgaste e afrouxamento do ligamento colateral medial do joelho, assim como de músculos adutores do quadril. (Rodeo 1999)

Com a mudança nas regras do nado peito, ou seja, o novo peito diminui a ADM (Amplitude de Movimento) da pernada e causa menor sobrecarga sobre os tecidos. Uma boa mobilidade das articulações do quadril se faz necessário para prevenir esta sobrecarga. (Medeiros et. al)

A [síndrome fêmuro patelar](#) é encontrada em atletas com desvio do eixo anatômico e aumento da lassidão ligamentar, característica de nadadores. Esta síndrome fêmuro patelar pode resultar em um atrito entre as superfícies cartilaginosas da patela e do fêmur, que gera um processo inflamatório e degenerativo dessas estruturas. Essa condição é denominada [Condromalácia patelar](#).

O atleta apresenta dor na região anterior do joelho de início discreto progredindo até a incapacidade do atleta em exercer o gesto esportivo.

Grote at 2004 relata que nadadores de peito apresentam um maior risco de lesões do que os nadadores de outros estilos.

As lesões na coluna do nadador geralmente acometem a coluna cervical e lombar. A origem da dor geralmente é muscular, provocada por uma alteração no balanço flexibilidade/força do tronco. As dores cervicais podem estar associadas à realização de

técnica inadequada com a realização de movimentos bruscos de flexo/extensão da cabeça.

As dores lombares baixas geralmente são causadas por movimentos repetitivos de hiperextensão da coluna lombar e pelo encurtamento muscular posterior da coxa. (Cohen 2005). Em geral os problemas na coluna não interferem na continuidade do treinamento embora possa afetar o rendimento do atleta.

As lesões de tornozelo e pé mais encontradas são as [tendinopatias](#) dos extensores dos dedos e [tendão de calcâneo](#), decorrentes da repetitiva amplitude de flexão plantar na pernada do nado crawl, costas e borboleta. (Vanderbit Sports Medicine)