



Papel do fisioterapeuta no esporte adaptado

Letícia de Oliveira Abreu¹, Milliana Vitória Cardoso dos Santos², Rodrigo Sampaio Eler³, Thainá Amanda de Souza Almeida⁴, Denise Gonçalves Teixeira⁵

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná-UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: Leticiaabreu166@gmail.com.

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná-UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: millianamdo@gmail.com.

³ Acadêmico do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná-UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: rodrigossampaiojipa@outlook.com.

⁴ Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná-UniSL, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: thainaasa@gmail.com.

⁵ Professora orientadora, Mestranda em Ciências da Saúde pela UFMT, especialista em Terapia Intensiva e Neurofuncional. Docente do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - São Lucas JPR - Ji-Paraná, RO, Brasil. Email: deenisegoncalves@gmail.com.

1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata que cerca de 10% a 15% da população mundial são acometidos por algum tipo de deficiência, com estimativa de um milhão de pessoas. Já no Brasil, segundo o Censo de 2010, 6,7% da população sofre por alguma deficiência severa, sendo a motora umas das mais comuns (IBGE, 2012).

Afirma-se que o surgimento do esporte adaptado ocorreu por meio da reabilitação física, psicológica e social para pessoas na condição de deficiência, correspondendo a adaptações e modificações de regras, materiais e locais adequados para atividades, o que proporciona, assim, a participação de tais indivíduos nas diversas modalidades esportivas (DUARTE; WERNER, 1995).

Foi na década de 1950 que o esporte a ser abordado foi incluído no Brasil, logo após o surto de poliomielite. É notável, ainda, que houve um grande desenvolvimento em decorrência do passar dos anos, gerando, assim, um avanço dos inúmeros benefícios adquiridos através da prática esportiva (FERNANDES, 2007).

Com a introdução da terapia na área desportiva, sabe-se que a prática das modalidades de forma adequada e integrada à cada paciente, seja com pequenas ou grandes deficiências, aliam-se a técnicas terapêuticas e avanços tecnológicos. Portanto, os objetivos e necessidades acabam culminando para que o esporte seja desenvolvido voltando-se para âmbitos como estímulo à reabilitação e reintegração do deficiente à sociedade (VITAL et al., 2002).

A partir das Paraolimpíadas de Barcelona, o fisioterapeuta destacou-se como um profissional imprescindível e indispensável aos atletas praticantes de modalidades paraolímpicas. É importante ressaltar que tais profissionais atuam em conjunto com o departamento médico, possibilitando a manutenção, recuperação da saúde e melhora do rendimento esportivo dos atletas (REYNOLDS et al, 1994).

Apesar de sua alta funcionalidade, deve-se destacar que o fisioterapeuta não auxilia somente na reabilitação e sim no ambiente esportivo como um todo, proporcionando adaptações físicas e arquitetônicas que visam alcançar o máximo de desempenho possível do atleta. Portanto, este estudo tem como objetivo demonstrar a importância do fisioterapeuta no esporte adaptado, relatar sua atuação em todas as fases do esporte e ressaltar seu potencial de promoção da saúde dos atletas.

2. Materiais e Métodos

O estudo é de natureza descritiva e trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo sistemática, baseada em fundamentação e pesquisa teórica, sendo coletados artigos nas seguintes bases de dados: LILACS, Scielo, Pubmed, Google Acadêmico e livros. Foram selecionados 30 artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, com os descritores: Fisioterapia desportiva, esporte paralímpico e Reabilitação.

3. Resultados e Discussões

O esporte adaptado para indivíduos com deficiência surgiu graças à necessidade do fisioterapeuta utilizá-lo como tentativa de realizar o processo de reabilitação em ganhos terapêuticos (GORGATTI; GORGATTI, 2005).

O indivíduo com deficiência inserido ao esporte adaptado foca principalmente na busca de sua reabilitação e oportunidade de engajamento social, facilitando sua inserção na sociedade por meio do esporte (WHELLER et al., 1999).

Para Steinberg e Bittar (1993) as práticas esportivas adaptadas, por meio da fisioterapia, devem ser obrigatoriamente um meio de reabilitação de um indivíduo. Desta forma, ressalta-se que todas as pessoas acometidas com deficiências apresentam um grau de potencial residual que pode ser estimulado na busca de uma vida mais saudável e digna.

O profissional de fisioterapia tem um papel muito importante que abrange a indicação e apresentação da prática esportiva durante o período de reabilitação do paciente. Já na área paralímpica, tem como função avaliar o atleta, prevenir e tratar lesões musculoesqueléticas decorrentes do esporte e ainda, atuar na área de classificação funcional (SILVA et al, 2015).

Os atletas paralímpicos podem estar mais susceptíveis a sofrer lesões esportivas, devido a fatores de comprometimento como a força, equilíbrio, desalinhamento anatômico, marcha, coordenação, flexibilidade, sensibilidade e tônus (SILVA et al, 2015). Segundo Kettunen et al, (2001) o esporte adaptado predispõe tais atletas a altos riscos de lesões, surgindo assim a necessidade de o fisioterapeuta desenvolver programas de prevenção para que essas lesões sejam minimizadas e solucionadas de forma eficaz e definitiva.

O fisioterapeuta encarregado pela recuperação desse tipo de paciente deve desenvolver sistemas de controle e registro das lesões sofridas para fornecer informações mais detalhadas sobre o diagnóstico, o tipo de deficiência e o tipo de prótese ou órtese a ser utilizadas durante o ato esportivo em sua vida diária, que podem favorecer no desenvolvimento de uma lesão (GRANT et al, 2012).

Portanto, o fisioterapeuta, na procura de uma boa reabilitação e tratamento de lesões, pode fazer uso não só de técnicas manuais, como ainda intercalar, por meios de recursos, a cinesioterapia e ultrassom. Tais formas de terapia são as duas modalidades correspondentes a cerca de 40% de todos os procedimentos utilizados nos tratamentos de lesões agudas (LOPES et al, 2007). O autor cita, ainda, o uso de TENS e bandagem terapêutica nos atletas que procuraram o setor de fisioterapia durante a competição.

Mesmo tendo conhecimento de que o esporte proporciona benefícios, é importante que o fisioterapeuta fique atento a intensidade dos treinos e número de competições que o indivíduo pratica, para que assim não ocorra possíveis lesões (VASCONCELOS et al, 2013).

4. Considerações finais

De acordo com o estudo apresentado, conclui-se que ainda há uma quantidade reduzida de estudos relacionados à atuação do fisioterapeuta em Esportes Paralímpicos. Faz-se necessário, ainda, o incentivo dessa área aos profissionais, encorajamento de publicação com novos estudos e a disseminação de informações aprofundadas na atuação da fisioterapia paralímpica.

Os estudos mencionados ressaltaram dados sobre o quanto o fisioterapeuta, no âmbito esportivo, é indispensável ao atleta, colaborando nesse processo através de meios elétricos ou

de cinesioterapia que auxiliam em fases como a reabilitação, adaptação, prevenção e tratamento. Vale mencionar, portanto, que estes atletas estão mais susceptíveis a lesões, pois há déficit de força, equilíbrio, marcha, coordenação, flexibilidade e outros, das quais ambas as situações podem promover melhora através da atuação do fisioterapeuta.

5. Referências

DUARTE, E.; WERNER, T. *Conhecendo um pouco mais sobre as deficiências*. In: Curso de atividade física e desportiva para pessoas portadoras de deficiência: educação à distância. Rio de Janeiro: UGF, v. 3, 1995.

FERNANDES, A. C. et al. *AACD Medicina e Reabilitação: Princípios e Práticas*. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

GORGATTI, M. G.; GORGATTI, T. O esporte para pessoas com necessidades especiais. In GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. (Orgs.), *Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. Barueri: Manole, 2005. p. 532-568.

GORGATTI, Márcia Greguol; COSTA, Roberto Fernandes Da. *Atividade física Adaptada: Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. 2. ed. Barueri, Sp: Manole, 2008. 660 p.

GRANT M.E, STEFFEN K, GLASGOW P, PHILLIPS N, BOOTH L, GALLIGAN M. The role of sports physiotherapy at the London 2012 Olympic Games. *Br J Sports Med*. 2014;48(1):63-70.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Censo 2010: País tem declínio de fecundidade e migração e aumentos na escolarização, ocupação e posse de bens duráveis*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2018>. Acesso em: 17 out. 2022, 16:44:00.

KETTUNEN JA, KUJALA U.M, KAPRIO J, KOSKENVUO M, SARNA S. Lower-limb function among former elite male athletes. *Am J Sports Med* 2001;29:2-8.

LOPES A.D, BARRETO H.J, AGUIAR R.C, GONDO F.B, NETO J.G. Brazilian physiotherapy services in the 2007 Pan-American Games: injuries, their anatomical location and physiotherapeutic procedures. *Phys Ther Sport* 2009;10:67-70.

REYNOLDS J, STIRK A, THOMAS A. GEARY F. Paralympics--Barcelona 1992. *Br J Sports Med*. 1994;28(1):14-7.

SILVA A, ZANCA G, ALVES E.S, LEMOS V.A, GÁVEA S.A, WINCKLER C, MATTIELLO S.M, PETERSON R, VITAL R, TUFIK S, MELLO M.T. Isokinetic assessment and musculoskeletal complaints in paralympic athletes: a longitudinal study. *Am J Phys Med Rehabil*. 2015;94(10):768-74.

STEINBERG, L. L.; BITTAR, A. Esportes e o portador de deficiência. In: DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. *MANUAL DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO*. São Paulo, 1993. p. 181-185.

VASCONCELOS, A.S.; et. al.; Diagnósticos de Enfermagem identificados no sujeito com lesão medular. **Rev enferm UFPE** on line., Recife, 7(5):1326-32, maio., 2013. Disponível em < <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/7863>>. Acesso em 21 out. 2022.

VITAL, R. et al. Avaliação clínica dos atletas Paraolímpicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 77-83, maio/jun. 2002.

WHELLER, G. D. et al. Personal investment in disability sport careers: An international study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, v.16. n.3, p. 219-237, 1999.