

PROJETO DE EXTENSÃO EM FISIOTERAPIA DESPORTIVA: BASQUETEBOL

Beatriz Westenhofen^a, Huender José Cardoso de Miranda^a, Leonardo Luis Crestani Gardini^a, Livia Moreira Feitosa^a, Lucas Baltazar Bartelle^a, Luís Henrique Erthal^a, Mariane Mello Piccoli^a, Maycon Luiz Graff^a, José Davi Oltramari^{a*}

a) FSG Centro Universitário

*Autor correspondente (Orientador)

José Davi Oltramari, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Basquetebol. Prevenção.
Fisioterapia.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O basquetebol consiste como uma das modalidades desportivas que mais contribui para os números de lesões desportivas (KELM et al., 2004; COHEN et al., 2000; TAYLOR et al., 2000; SIEWERS, 1998). A partida de basquete envolve a aplicação de variados tipos de força, além de um elevado contato físico de todas posições e níveis de jogo, necessitando o atleta, estar preparado para esses contatos (JANEIRA, 1998). Uma lesão esportiva necessita de uma abordagem investigativa no sentido de encontrar o problema, e intervencionista no sentido de implementar soluções efetivas para a redução de tais ocorrências (WHITING et al., 1998). Nisso, surge uma necessidade de instituir protocolos de prevenção, auxiliando na redução da ocorrência de lesões e consequentemente evitando o afastamento destes da prática desportiva. O objetivo deste trabalho consiste na caracterização epidemiológica e física dos atletas atendidos pelo Projeto de Extensão em Fisioterapia Desportiva, bem como relatar as atividades preventivas desenvolvidas por este com atletas de basquetebol de Caxias do Sul.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo realizado no Projeto de Extensão em Fisioterapia Desportiva nas dependências do Centro Integrado de Saúde do Centro Universitário da Serra Gaúcha. Foram realizados 140 atendimentos pelos estudantes de fisioterapia com dez atletas de Basquetebol da cidade de Caxias do Sul. Realizou-se, no primeiro atendimento, uma avaliação geral das condições que estes atletas se encontravam.

Coletou-se dados pessoais, histórico de lesões, frequência de treino, tempo de prática, além da altura, idade e peso por meio de uma ficha de avaliação criada pelos integrantes do projeto. Posteriormente, realizou-se avaliações funcionais de membro superior e inferior por meio dos testes especiais: Star Excursion Balance Test (SEBT), o Balance Error Scoring System (BESS), Step Down Test e Tandem, para equilíbrio e estabilidade corporal, e o Stabilizer, para força de Transverso do abdômen. Além disso, coletou-se o comprimento de membros superiores e inferiores para posterior cálculo dos testes. Com os dados coletados, as intervenções consistem em três valências principais que devem ser trabalhadas, como a estabilização central, equilíbrio e propriocepção. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A amostra consiste em sua totalidade no sexo masculino, com a faixa etária de 15-17 anos, com estatura média de 1,86 m e peso 76,5 kg. Quanto ao tempo de prática, tem-se uma média de 2,5 anos, bem como frequência diária em treinos pela equipe. No quesito força de core, 90% destes apresentavam fraqueza de transverso do abdômen, bem como déficits de estabilidade de membro inferior, sendo valor médio de 86%, sendo normalidade acima de 94%. Sabe-se que o maior número de lesões traumáticas no basquetebol consiste em entorses de tornozelo, devido à aterrissagem do atleta na quadra (DUTTON, 2006). Relaciona-se esta redução da capacidade de equilíbrio, com a fraqueza do core, visto que é nele que o centro de gravidade do corpo localiza-se, sendo ponto inicial de todos os movimentos do ser. Também, o core responsabiliza-se pela geração de força, manutenção do equilíbrio, estabilidade e melhora da coordenação durante o movimento (HANDZEL, 2003). **CONCLUSÃO:** O trabalho de estabilização central aliado à exercícios de equilíbrio e estabilização segmentar se fazem necessários para a redução de fatores predisponentes à lesões desportivas no basquete. Tal intervenção proporciona um crescimento destes jovens atletas dentro do seu clube, bem como a preparação física para a categoria profissional e mais competitiva.

REFERÊNCIAS

KELM, J.; AHLHELM, F.; ANAGNOSTAKOS, K.; PITSCH, W.; SCHMITT, E.; REGITZ, T. E.; PAPE, D. "Genderspecific differences in school sports injuries."

SportverletzSportschaden 18(4): 179-84, 2014.

TAYLOR, B. L. E ATTIA, M. W. "Sports-related injuries in children." **AcadEmerg Med** 7(12): 1376- 82, 2000.

SIEWERS, M. "[Injury profile in school sports. A sports medicine analysis in an annual report on schools]." **SportverletzSportschaden** 12(1): 31-5, 1998.

COHEN, A. R. E.; METZL, J. D. "Sports-specific concerns in the young athlete: basketball." **PediatrEmerg Care** 16(6): 462-8, 2000.

HANDZEL, T. Core Training for Improved Performance. **NSCA Performance Training Journal**. Volume 2 Number 6, 2003.

JANEIRA, M. Perfil antropométrico do jogador de basquetebol no intervalo etário de 13-15 anos e a sua relação como os níveis de eficácia no jogo. Porto, **FCDEF-UP**, 1998.

DUTTON, M. **Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção**. Editora Artmed, 2006.

WHITING, W. C. E ZERNICKE, R. F. Biomechanics of Musculoskeletal Injury. **Champaign, Human Kinetics**, 1998.