

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA

O PAPEL DO EDUCADOR FÍSICO NA REABILITAÇÃO DE ATLETAS

Henrique Salgado de Oliveira

Porto Alegre

Novembro de 2016

Henrique Salgado de Oliveira

## O PAPEL DO EDUCADOR FÍSICO NA REABILITAÇÃO DE ATLETAS

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à comissão de graduação da  
Faculdade de Educação Física da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
como requisito para aprovação na disciplina  
de TCC2.

Orientador: Adroaldo Cezar Araújo Gaya

Porto Alegre  
Novembro de 2016

## RESUMO

### **O papel do educador físico na reabilitação de atletas**

Autor: Henrique Salgado de Oliveira

Orientador: Adroaldo Gaya

**Objetivo:** Identificar as responsabilidades atribuídas ao educador físico bem como suas possibilidades de intervenção durante o processo de reabilitação de atletas. **Metodologia:** Investigação do tipo descritiva, com abordagem qualitativa e que utilizou estudos de casos múltiplos, com a finalidade de identificar e descrever as possíveis atribuições pertinentes ao profissional de educação física. Os sujeitos do estudo foram indivíduos integrantes de equipes de preparação física de clubes profissionais de futebol e judô que estejam acompanhando o tratamento de reabilitação física de seus atletas. Foram selecionados e avaliados dentro dos seus próprios clubes esportivos. As entrevistas foram estruturadas com possibilidade de perguntas complementares, bem como observações. Estas, foram abertas e não estruturadas e seus registros foram feitos através de gravações de áudio. **Discussão:** As responsabilidades de maior relevância do Educador Físico são a interlocução entre departamentos, troca de feedbacks entre membros da equipe e atletas, planejamento estratégico e conhecimento abrangente pertinente aos tratamentos realizados. Sua atuação torna-se central dentro do processo de reabilitação e este atua como um gestor, mediando os conhecimentos e responsabilidades das demais áreas envolvidas.

## Sumário

1. APRESENTAÇÃO .....	5
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	9
2.1. PROBLEMA DA PESQUISA .....	9
2.2. QUESTÕES DE PESQUISA .....	9
2.3. VARIÁVEIS.....	9
2.4. MÉTODO, ABORDAGEM E TÉCNICA.....	10
2.5. SUJEITOS DA PESQUISA .....	10
2.6. INSTRUMENTOS DE COLETAS E TRATAMENTO DOS DADOS .....	11
2.7. PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	11
3. RESULTADOS.....	12
3.1 Entrevista 1.....	12
3.2 Entrevista 2.....	16
3.3 Entrevista 3.....	22
4. DISCUSSÃO .....	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	36

## 1. APRESENTAÇÃO

A prática de atividade física está inevitavelmente relacionada à incidência de lesões (SIMÕES, 2005). Fatores externos como ambiente ou material inadequado podem causar prejuízo tanto no desempenho quanto na integridade física do praticante. Da mesma forma, a falta de informação ou de orientação para a realização de um treinamento também pode influir negativamente, assim como fatores específicos do exercício realizado - necessidade de repetição de movimentos, ocorrência de impacto ou sobrecarga em demasia – podem ser responsáveis pela ocorrência de acidentes e injúrias.

Dessa forma, percebe-se que o acometimento de Lesões Desportivas (LD) atinge tanto praticantes recreativos quanto atletas, amadores ou profissionais, cada um na sua esfera: por falta de conhecimento, de estrutura ou de descanso. No mundo inteiro, o número de LD decorrentes de Atividades Físicas (AF) é crescente devido à adesão cada vez maior aos mais diversos esportes e, com isso, aumenta ainda mais a preocupação com os riscos decorrentes da prática de AF (AVAREZ; DIAZ, 2015).

É em virtude disso que, tanto na literatura (HESPANHOL JUNIOR et al., 2015) quanto na prática dentro de academias, escolas e clubes esportivos, buscam-se estudos e abordagens de treinamento que visam o preparo e a prevenção de atletas amadores e profissionais diante do risco de lesões. São educadores e preparadores físicos, médicos e fisioterapeutas procurando maneiras de preservá-los e evitar que sejam acometidos com esse tipo de dano através de correções posturais, adequações de movimentos ou conscientização quanto à prática esportiva. Entretanto, lesões desportivas (LD) não são apenas estatística. O alto índice de incidência em atletas revela uma dura realidade, onde parece ser inevitável lidar com a lesão, o afastamento das atividades físicas e a reabilitação (VAN MECHELEN; HLOBIL; KEMPER, 1992).

É nesse momento em que a sinergia entre os profissionais da saúde parece dissipar, e o trabalho que antes era conjunto divide-se em etapas: a Medicina como forma de laudo e intervenção imediata (cirúrgica), a Fisioterapia como tratamento e cuidado e o Educador Físico (EF) ou Preparador Físico no

final deste processo aguardando a alta do paciente para retomar seu trabalho. Como consequência, acabam sendo escassos os estudos que buscam determinar a melhor forma de tratamento de reabilitação para praticantes de AF e a forma como cada um dos profissionais envolvidos pode atuar (REIMAN; LORENZ, 2011)

O resultado acaba sendo uma decisão nem sempre unânime em relação ao tipo de tratamento e ao tempo que o atleta deverá ficar afastado das suas atividades. O processo que deveria ser integrado torna-se segmentado e o tempo de recuperação ao invés de otimizado acaba sendo prejudicado ora por um tratamento muito breve em virtude da pressa em retornar às atividades, ora por um tratamento desnecessariamente longo por uma técnica inadequada ou divergência de opinião dos profissionais da saúde quanto à alta do atleta (SHERRY; BEST, 2004). De qualquer forma, o trabalho do EF ou preparador físico fica limitado ao aval do médico ou fisioterapeuta ou até à sua falta de informação em relação a melhor forma de conduzir o tratamento (CREIGHTON e cols., 2010).

Dificultando ainda mais o entendimento desse processo, na literatura o papel do EF na reabilitação parece não ter margens delimitadas (REIMAN; LORENZ, 2011). Sua atuação muitas vezes chega a ser nula durante o tratamento do atleta, e suas responsabilidades vêm ao encontro dos seus ideais e crenças quanto à melhor forma de conduzir a fase de reabilitação (MALINAUSKAS, 2007). De qualquer forma, a atuação do educador ou preparador físico parece estar muito mais ligada aos aspectos psicossociais inerentes ao atleta do que à sua responsabilidade de devolver o condicionamento e desempenho pré-lesão (GRANQUIST e cols, 2014).

Do ponto de vista do praticante, esse suporte emocional é imprescindível para garantir a sua aderência ao programa de reabilitação, uma vez que durante todo o período de tratamento as incertezas quanto ao retorno às suas atividades, retorno da sua performance e exigências de resultados desestruturam sua base emocional e influenciam diretamente a sua capacidade de recuperação (PODLOG; EKLUND, 2004; HEDGPETH; SOWA, 1998)

No entanto, ficar à mercê da alta por parte de médicos e fisioterapeutas traz um prejuízo enorme ao processo de reabilitação, pois, principalmente tratando-se de atletas, interromper o uso de suas habilidades específicas significa precisar de um tempo maior de retreinamento para refinar seus movimentos. O treinador ou preparador físico conhece o volume e intensidade de cargas necessários para tornar o esportista apto às competições e tem a possibilidade de intervir ainda durante o processo de reabilitação, em fases finais como após minimização da dor e ganho da amplitude de movimentos (REIMAN; LORENZ, 2011) com o intuito de otimizar o processo.

Ainda, um grande desafio ao EF é reduzir a taxa de reincidência de lesões (HAGGLÜND; WALDEN; EKSTRAND, 2007). Apesar da recuperação da capacidade funcional do atleta e alta por parte de outros profissionais da saúde, é da reponsabilidade do treinador dosar a medida certa de treinos e partidas que o esportista estará apto a realizar sem que sofra novas lesões (SHERRY; BEST, 2004).

É claro que essa realidade não se configura para todas as áreas do Esporte e, principalmente no esporte de rendimento, vemos um trabalho integrado entre equipes médicas, fisioterapeutas e preparadores físicos. São casos dentro do futebol de elite brasileiro, dentro de seleções olímpicas financiadas por suas confederações ou equipes muito bem estruturadas profissional e financeiramente onde encontramos históricos de desportistas que retornaram às competições em tempo recorde, significativamente menor em relação ao tempo ordinário para recuperação de uma lesão. É o resultado de um trabalho integrado, onde o papel do EF não se limita ao final do processo de reabilitação e sua atuação inicia a partir do momento em que o atleta sofre a lesão (HAGGLÜND; WALDEN; EKSTRAND, 2007).

Em virtude disso, através do tema “O papel do educador físico na reabilitação de atletas”, o presente estudo tem como objetivo identificar abordagens e técnicas utilizadas por preparadores físicos que atuem de forma integrada com equipes de saúde desde o momento da lesão até o retorno do praticante às atividades competitivas a fim de apontar as responsabilidades atribuídas ao EF bem como suas possibilidades de intervenção durante o processo de reabilitação.

Carecem na literatura protocolos que possam ser seguidos por educadores, treinadores ou preparadores físicos, individualmente ou em conjunto com outros profissionais responsáveis ou envolvidos com o processo de reabilitação (CREIGHTON e cols., 2010). Dessa forma, se faz conveniente um estudo e levantamento de abordagens e técnicas utilizadas por profissionais que atuem de forma integrada com equipes de saúde com a finalidade de apontar as responsabilidades e potencialidades do profissional de EF durante o tratamento do seu atleta.

Serão beneficiados, com isso, atletas profissionais, amadores ou recreativos que não dispõem de uma equipe multidisciplinar para tratar sua lesão e, portanto, têm seu tratamento de reabilitação prejudicado. Da mesma forma, serão beneficiados profissionais da área do esporte de alto rendimento que buscam otimizar o retorno dos seus atletas às atividades de alta intensidade bem como profissionais da área do esporte recreativo ou da educação que precisam incluir um ou mais alunos em fase de reabilitação no treinamento físico coletivo.



## 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 2.1. PROBLEMA DA PESQUISA

Qual o papel do educador físico e as suas possibilidades de intervenção durante o processo de reabilitação de um atleta?

### 2.2. QUESTÕES DE PESQUISA

- a. O Educador Físico tem responsabilidades durante o tratamento de reabilitação de um atleta?
- b. A partir de qual momento iniciam as responsabilidades do Educador Físico dentro do processo de reabilitação?
- c. Quais são as atribuições comuns ao Educador Físico durante a recuperação de um atleta?
- d. Quais são as possíveis atribuições que o Educador Físico pode adotar para otimizar o processo de reabilitação?
- e. A partir de qual momento o Educador Físico pode incluir seu atleta em treinamentos direcionados à performance e habilidades específicas?
- f. É possível desenvolver trabalhos de condicionamento e performance concomitante ao trabalho de recuperação do fisioterapeuta – em qual fase do tratamento?
- g. Existe/é possível criar um protocolo que elucide o andamento do tratamento e indique em qual fase o Educador Físico pode iniciar suas intervenções físicas?
- h. Na sua realidade, você, preparador físico, recebe o atleta recuperado em condições de retornar às atividades de alto rendimento?

### 2.3. VARIÁVEIS

- 2.3.1. PAPEL DO EDUCADOR FÍSICO: Variável independente – as responsabilidades do educador físico, suas atitudes, sua relação com o atleta e equipe médica e seu acompanhamento durante o tratamento.
- 2.3.2. POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO: Variável independente – o treinamento físico desenvolvido pelo educador para aprimoramento do condicionamento e performance do atleta.
- 2.3.3. REABILITAÇÃO DO ATLETA: Variável dependente – recuperação total e retorno pleno às atividades físicas e competições.
- 2.3.4. PROCESSO DE REABILITAÇÃO: Variável interveniente – tipo de tratamento, profissionais envolvidos, grau de lesão, materiais disponíveis.

## 2.4. MÉTODO, ABORDAGEM E TÉCNICA

O presente estudo trata-se de uma investigação do tipo descritiva, com abordagem qualitativa e que utilizou estudos de casos múltiplos, com a finalidade de identificar e descrever as possíveis atribuições pertinentes ao profissional de educação física durante o processo de reabilitação de atletas.

## 2.5. SUJEITOS DA PESQUISA

- 2.5.1. GRUPOS PARTICIPANTES DO ESTUDO: os critérios de inclusão deste estudo foram indivíduos que atuavam em equipes profissionais de diferentes modalidades, preferencialmente dentro da área da preparação física, que estivessem acompanhando o tratamento de reabilitação física dos seus atletas.
- 2.5.2. LOCAL ONDE FORAM SELECIONADOS OS SUJEITOS: Os sujeitos da pesquisa foram selecionados dentro dos seus próprios clubes esportivos, de acordo com as suas disponibilidades para participação nas entrevistas.
- 2.5.3. PERÍODO DE TEMPO EM QUE FOI REALIZADA A INVESTIGAÇÃO: A investigação deu-se através de uma pesquisa de corte transversal, em virtude do tempo limitado disponível pelos entrevistados para os estudos de caso realizados.

2.5.4. NÚMERO DE SUJEITOS QUE PARTICIPARAM DA PESQUISA: Foram três sujeitos entrevistados: dois vinculados a importantes times de futebol do estado do Rio Grande do Sul e o terceiro vinculado a um clube de relevante representação nacional e à confederação brasileira de Judô.

## 2.6. INSTRUMENTOS DE COLETAS E TRATAMENTO DOS DADOS

Foram realizadas para confecção deste estudo, entrevistas estruturadas com possibilidade de perguntas complementares, bem como observações. Estas, preferencialmente foram abertas e não estruturadas e seus registros foram feitos através de gravações de áudio. As informações levantadas foram analisadas e interpretadas através de pareceres confeccionados pelo pesquisador.

## 2.7. PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Antecedendo a realização das entrevistas, foi informado o objetivo da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O fato de responder a entrevista semiestruturada foi considerado como aceite de consentimento. Os nomes dos profissionais não foram identificados no estudo.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1 Entrevista 1

A primeira entrevista foi realizada com o coordenador da equipe de preparação física de um time de futebol profissional da cidade de Porto Alegre.

Sua vivência é extensa tanto na área técnica quanto acadêmica em Ciência do Esporte. Atuou no ensino fundamental, médio e superior. Em cursos de graduação, especialização e mestrado. Em clubes, nos departamentos de esportes, nas funções de gestão e treinamento desportivo. Participação em Campeonatos Estadual, Nacional, Sul Americano, Mundial e Jogos Olímpicos. Graduado em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Métodos e Técnicas de Ensino pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Doutor em Filosofia em Ciências da Educação na Universitat Autònoma de Barcelona.

- a. O Educador Físico tem responsabilidades durante o tratamento de reabilitação de um atleta?

RESPOSTA: “Não, responsabilidade não. Diagnóstico e avaliação são pertinentes ao médico. E depois o plano de tratamento é estabelecido entre o médico e o fisioterapeuta. Agora, é importante o preparador físico, o educador físico, tomar conhecimento da lesão, do tipo da lesão, da característica da lesão e também estar interado aos procedimentos e ao processo no tratamento. Aos processos que são usados durante o tratamento. Ele deve estar interado. Mas não tem responsabilidade. Em primeiro lugar ele não tem formação para tal. Em segundo lugar, é uma área que compete à medicina e, junto à medicina, a fisioterapia.”

- b. A partir de qual momento iniciam as responsabilidades do Educador Físico dentro do processo de reabilitação?

RESPOSTA: “No momento em que determinados tipos de esforços não vão afetar a área lesionada, o preparador físico começa a trabalhar em conjunto com a fisioterapia, integrada ao médico responsável. Por que, vamos supor, ele tem uma lesão de isquiotibiais, então naquele momento ele inicia um processo de tratamento, chega um determinado momento ele pode trabalhar musculatura pósterio superior, pode fazer determinados exercícios por orientação médica e do fisioterapeuta. Então esse atleta não fica em inatividade. Ele vai fazer determinados exercícios, programados pelo educador físico, mas com restrições estabelecidas pela fisioterapia e pelo departamento médico.”

b.1 PERGUNTA COMPLEMENTAR: Esses treinamentos que o atleta faz é junto da equipe ou separado?

RESPOSTA: “Não, todo trabalho de retreinamento e todo trabalho de tratamento é um trabalho individualizado, com cargas individualizadas e de acordo com as necessidades do atleta.”

b.2 PERGUNTA COMPLEMENTAR: A partir do momento em que o atleta recebe alta para trabalhar com o preparador físico, vocês recebem um laudo, há formalidade por parte dos departamentos?

RESPOSTA: “Não, porque a burocracia não existe. Tu tem (*sic passim*) um banco de dados, tu tem as informações, mas tu tem objetivos do teu trabalho e dentro dos teus objetivos tu traça um plano, e esse plano tu vai criando, vai reinventando, mas dentro de alguns padrões de movimento, algumas necessidades em termos de esforços, alguns objetivos muito claros, mas todo planejamento é flexível, tu flexibiliza. E mesmo assim numa unidade de treinamento tu chega a flexibilizar duas, três ou quatro vezes uma proposta de trabalho, porque o atleta dá respostas diferentes, tem necessidades diferentes. E outro aspecto importante é que tu cria um cenário, e esse cenário tu cria pra contemplar a eficácia da aprendizagem, porque o retreinamento nada mais é que o processo de aprendizagem. Então tu cria esse cenário, e esse cenário vai depender muito da tua capacidade criativa e ao mesmo tempo dentro dos teus objetivos para aquela unidade de trabalho.”

b.3 PERGUNTA COMPLEMENTAR: Tu achas que na fase final, quem vai acelerar o retorno do atleta à competição ou ao alto nível é o preparador físico?

RESPOSTA: Nós temos que entender duas diferenças: na fisioterapia, o atleta faz o treinamento, faz todo o trabalho de reparação, e ele trabalha, faz simulações com cargas. Muitas vezes essas simulações com cargas, muitos exercícios e muitas atividades, muitas unidades de trabalho, elas vão se assemelhar ao trabalho do educador físico, mas a diferença entre o fisioterapeuta e o educador físico é que o fisioterapeuta vai provocar algumas adaptações mais agudas, enquanto o preparador físico vai provocar adaptações crônicas porque ele trabalha em cima da progressão de carga.

c. Quais são as atribuições comuns ao Educador Físico durante a recuperação de um atleta?

RESPOSTAS: “Ele tem que ter uma capacidade de integração, porque hoje todo o trabalho é integrado, então ele tem que ter uma capacidade de flexibilizar seu conhecimento, de estabelecer inter-relações pessoais e profissionais tanto com o atleta, quanto com o fisioterapeuta e o médico, e em conjunto ele ter condições de fazer constantemente o feedback.”

d. Quais são as possíveis atribuições que o Educador Físico pode adotar para otimizar o processo de reabilitação?

RESPOSTAS: “O retreinamento é uma área nova na prática esportiva. Então ela tem muito a evoluir, então as inovações elas vão ser constantes. Vai sempre existir, sempre o processo de renovação e inovação faz parte da ciência. E se tu fala em retreinamento, isso é uma atribuição do professor de educação física. Retreinamento é quando o individuo perde adaptações totais ou parciais e volta a buscar, a equilibrar essas adaptações. Isso é papel do EF.”

e. A partir de qual momento o Educador Físico pode incluir seu atleta em treinamentos direcionados à performance e habilidades específicas?

RESPOSTA: (questão suprimida da entrevista por já ter sido respondida nas questões complementares b.1, b.2 e b.3)

- f. É possível desenvolver trabalhos de condicionamento e performance concomitante ao trabalho de recuperação do fisioterapeuta – em qual fase do tratamento?

RESPOSTA: “Sim. Isso que precisa ser feito.”

- g. Existe/é possível criar um protocolo que elucide o andamento do tratamento e indique em qual fase o Educador Físico pode iniciar suas intervenções físicas?

RESPOSTA: “Tu tem protocolos, mas os protocolos são relativos porque os atletas apresentam características diferentes. Existem muitos protocolos, em relação a diferentes tipos de lesões. Existem protocolos. Tu pode estabelecer através da tua experiência, através de um número de atletas com determinado tipo de lesão, tu pode estabelecer alguns protocolos, mas eles sempre vão ser relativos, ele vai depender muito das características do atleta e dificilmente uma lesão é igual à outra. O estado de treinamento de um atleta é diferente do outro. A resposta de um atleta é diferente do outro. Então lógico que vai existir, mas aí para isso tu tem área da ciência, os investigadores que vão fazer esse trabalho, esse não é o nosso trabalho. Eu não sou investigador, eu não quero ser investigador. Eu trabalho dentro dessa área, faço as investigações relacionadas à minha prática mas eu não sou investigador. As universidades hoje têm seus investigadores, seus cientistas, para trabalhar em cima disso, para desenvolver o conhecimento dentro duma perspectiva muito mais científica, com padrões científicos. Nós usamos uma fundação científica, sempre, trabalhamos com base na ciência, mas tu não trabalha em cima de paradigmas rígidos em cima da ciência. Muitas vezes dentro do nosso trabalho tu atropela e tu foge muitas vezes, várias vezes, de muitas teorias, porque muitas teorias são fechadas, até pelo rigor da ciência, que deve ser, então não trabalhamos na prática, no nosso dia a dia. Tu te fundamenta na ciência, mas tu quebra paradigmas. Nós

trabalhamos com relações muito mais abertas do que procedimentos fechados, herméticos.

h. Na sua realidade, você, preparador físico, recebe o atleta recuperado em condições de retornar às atividades de alto rendimento?

RESPOSTA: Ele passa do retreinamento, mas as adaptações pra jogar futebol, tu só vai provocar adaptações pra jogar futebol, em situações específicas do jogo, então tu (responsável pela reabilitação/retreinamento) não pode provocar, tu faz um trabalho muito mais estrutural e trabalhos adaptativos específicos sem o componente relacional, sem os companheiros. Pode ter um ou outro companheiro, mas a adaptação vai se dar em situação mais específicas do jogo, então ele vai ter uma adaptação específica do jogo através dos treinamentos, então quem vai fazer isso é o preparador físico junto com a comissão técnica, que são situações diferentes.

### 3.2 Entrevista 2

A segunda entrevista foi realizada com o preparador físico do setor de prevenção de lesões e retreinamento das categorias de base de outro clube de futebol profissional, também de Porto Alegre.

Atua no retreinamento dos atletas e é considerado o “preparador físico de transição”, termo utilizado por caracterizar seu papel de intermediador durante todo o processo de reabilitação dos jogadores.

Formado Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Pós-Graduado em Treinamento Neuromuscular também pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Formação em Treinamento Funcional, Functional Movement Screen (FMS), Prevenção de Lesões e Periodização do Treinamento de Força para os Esportes.

a. O Educador Físico tem responsabilidades durante o tratamento de reabilitação de um atleta?



RESPOSTA: “Acredito que sim. Sem dúvida, a parte clínica cabe ao fisioterapeuta, ao planejamento deles, e aí não cabe a nós nos intrometermos nessa parte. Mas junto com a parte clínica muitas vezes a gente pode ir acelerando esse processo, a gente já pode dar uns estímulos de treinamento; as vezes o atleta está com um entorse de tornozelo e já pode dar um estímulo na academia de membro superior, ou alguma avaliação que a gente possa fazer. A parte clínica não cabe a nós, não deveria, mas cabe a nós discutirmos junto ao fisioterapeuta alguns estímulos que já sejam possíveis de ser realizados, principalmente trabalhando no alto rendimento. Esse estímulo que pode ser realizado que não vai colocar em risco o atleta, pelo contrário, vai acelerar o processo e vai ser benéfico para ele, acho que isso cabe a nós. Sentar com fisioterapeuta e discutir, o que tu acha (*sic passim*) que já pode ir fazendo, o histórico do atleta, as características deles, enfim, cada atleta responde de uma maneira. Mas eu acho que sim, isso é uma responsabilidade nossa. Não que a gente tenha uma cobrança, mas de certa forma o atleta ficar apto a desempenhar suas funções o mais rápido possível é melhor para nós, então acho que a gente tem que pensar nisso, no bem do atleta. Sempre liberar quando estiver 100% apto a desempenhar suas funções, mas devemos estar sempre preocupados em que esse processo seja o mais rápido possível. Em relação a ele mesmo, as vezes o fulano tem uma característica “x”, o beltrano “y”, mas a gente tem que se preocupar em fazer que esse processo seja o mais rápido possível e dê mais qualidade possível, para cada atleta. Então eu acho que sim, o EF tem responsabilidade no processo de reabilitação.”

b. A partir de qual momento iniciam as responsabilidades do Educador Físico dentro do processo de reabilitação?

RESPOSTA: “Aí a gente volta para a questão anterior. Tá, eles tem lesões. Eu acho que assim, nossa responsabilidade no momento que o atleta entrou no DM (Departamento Médico), a gente tem que ter responsabilidade de discutir com o fisioterapeuta qual vai ser o melhor planejamento. O cara bateu no DM, foi avaliado pelo médico, iniciou o clínico, já cabe a nós estar interado da situação do atleta, ver o histórico,

dar uma olhada em todas as avaliações que ele já realizou e conversar com o fisioterapeuta e traçar uma estratégia. Se aquela estratégia vai ser seguida, muitas vezes ela não é porque o atleta vai respondendo de formas diferentes durante o protocolo, mas isso já cabe a nós, fazer o planejamento. Se em um mês vai começar de clínico puro, e daqui a pouco vai começar uma intervenção, beleza, isso é um planejamento, mas já é uma responsabilidade, que começou lá no início. Não adianta o fisioterapeuta fazer toda parte clínica, daqui a pouco larga no teu colo, tu não sabe como está o cara, não acompanhou a evolução clínica dele. Tá, e aí? O cara caiu de paraquedas em ti. Então assim, o cara caiu no DM, seja estiramento muscular grau um, seja um cruzado, qualquer lesão, cabe a nós já discutirmos junto com o fisioterapeuta qual vai ser a melhor estratégia. Isso já é uma responsabilidade. Agora, a partir de que ponto a gente vai atuar, isso é muito relativo, depende da lesão, e as vezes depende do atleta. As vezes atletas com a mesma lesão a gente começa a atuar alguns mais precocemente, outros nem tanto, enfim, os atletas respondem de forma diferente. Mas na minha visão o atleta caiu no setor, é responsabilidade de todos.”

c. Quais são as atribuições comuns ao Educador Físico durante a recuperação de um atleta?

RESPOSTA: “Retomando um pouco: fazer esse planejamento. Agora um pouco mais da parte prática: discutir com o fisioterapeuta quais os estímulos são benéficos, seja um treino de corrida mais leve. Avaliar a marcha do atleta, ver se não está mancando, se não está compensando nenhuma musculatura em detrimento de outra, de repente passar algum treino de musculação já dando um estímulo até hormonal, pico de GH que já vai ajudar na reabilitação. Algumas avaliações, a gente realiza lá o FMS, que é uma triagem do movimento. Lá no clube eu tenho essa atribuição. Os fisioterapeutas não aplicam, então as vezes o atleta bate no DM, a gente já consegue avaliar ele. Eu faço essa avaliação, a gente já discute alguns exercícios corretivos de padrão de movimento. Então na minha experiência são essas: realizar avaliação, dar algum estímulo de corrida mais leve, fazer avaliações de marcha, algum estímulo de

treinamento na academia. Tirando o planejamento, né. O planejamento aquele que vai ser o nosso norte, que muitas vezes não vai ser seguido, ele é alterado durante o meio, mas basicamente são essas as atribuições. Isso no início, né. Depois que o atleta tem a alta clínica, recuperou 100% de sua funcionalidade, a gente faz um protocolo de treinamento padrão, preocupado em recuperar todas as valências físicas do atleta, baseados nas últimas avaliações fisiológicas deles. A gente faz o teste de RAST, ergoespirometria, a gente tem uns dados de limiar anaeróbio, vo2, enfim. Então a gente tenta recuperar esses níveis ou até superar. Acaba superando porque as vezes a pré-temporada é muito curta, o atleta não consegue atingir o nível adequado, então as vezes a gente até ultrapassa os dados iniciais do atleta. Mas, então, no primeiro momento seria aquilo junto com a fisioterapia, planejar, discutir alguma intervenção que a gente já possa fazer, exercícios corretivos, e depois um protocolo de treinamento padrão.”

d. Quais são as possíveis atribuições que o Educador Físico pode adotar para otimizar o processo de reabilitação?

RESPOSTA: “É a questão de sentar e planejar. Essa é principal atribuição do EF para poder otimizar. É o planejamento. Lá no momento em que foi pro DM já senta, já planeja e já faz. Isso aí é o melhor que a gente pode fazer para otimizar, ter esse planejamento, ter esse norte. E a comunicação, né. Ela é fundamental. Sem ela, o trabalho pode até dar certo, mas ele é prejudicado. Sem essa comunicação entre fisioterapeuta e EF. Tanto que a gente considera departamento de Saúde, não é departamento de fisioterapia, departamento médico, é departamento de Saúde. Aí tem os médicos, os fisioterapeutas e o EF. Então sentar para planejar é o melhor que a gente pode fazer para otimizar e ali traçar estratégias. E sem essa discussão o trabalho fica prejudicado.”

e. A partir de qual momento o Educador Físico pode incluir seu atleta em treinamentos direcionados à performance e habilidades específicas?

RESPOSTA: “Se a gente for pensar no contexto como um todo, todo estímulo que a gente for dar já é pensando na performance, seja algo

realmente funcional, que pretende recuperar sua função, mas que já vai estar contribuindo para ele desempenhar o treino numa intensidade maior depois; então eu considero que qualquer intervenção que a gente fizer a gente já está pensando em performance. A ponto da gente determinar se já está no momento de colocar numa intensidade elevada, isso vai na observação e na discussão do dia a dia, em seguir o planejamento com a fisioterapia e com o departamento todo, então acaba sendo muito individual. Mas eu acredito que qualquer estímulo que a gente dê já seja visando a performance, ou recuperar, corrigir algum padrão de movimento que vá prevenir ou diminuir o risco de ter uma nova lesão futuramente. Então eu acredito que seja por aí, qualquer estímulo nosso já é visando a performance.”

- f. É possível desenvolver trabalhos de condicionamento e performance concomitante ao trabalho de recuperação do fisioterapeuta – em qual fase do tratamento?

RESPOSTA: “Voltando à pergunta anterior: sem dúvida. Como eu falei, qualquer intervenção, não só nossa como a do fisioterapeuta também, já é visando a performance do atleta. Então a gente está sempre pensando nisso. Então sem dúvida. E a fase do tratamento depende da individualidade do atleta, do tipo de lesão. Como o atleta encarou, as vezes o atleta desmotiva, acaba ganhando muito peso, então as vezes demora pra gente fazer um treinamento mais intenso, enfim. Outros atletas não. Chegam lá conseguindo saltar. O cara responde muito diferente um do outro. Então a partir de qual ponto, depende. Não tem como determinar. Quando ele tiver recuperado sua funcionalidade, a gente consegue colocar estímulos mais intensos, mas nada impede que antes disso a gente dê estímulos, discutindo com o fisioterapeuta, que são visando a performance.”

- g. Existe/é possível criar um protocolo que elucide o andamento do tratamento e indique em qual fase o Educador Físico pode iniciar suas intervenções físicas?

RESPOSTA: “Acredito que é possível. Assim, a gente tem critérios que são baseados em função. Se a gente acha que o atleta recuperou sua funcionalidade, ou que a gente não está colocando em risco, a gente pode determinar que o atleta – não é por tempo, são critérios funcionais - então exatamente isso, quando a gente chega num acordo discutindo que o atleta pode dar determinado estímulo, a gente pode dar. Então são critérios que cabem a cada equipe, no que se acredita. Mas sem dúvida, dá pra criar parâmetros.”

g.1 PERGUNTA COMPLEMENTAR: Vocês tem parâmetros lá?

RESPOSTA: “Temos. A gente em relação aos treinamentos, por exemplo, um pouco mais intensos, um atleta de (lesão no) cruzado, ele tem que atingir dados do isocinético. Tem que ter uma razão convencional, uma razão funcional adequadas à função. O atleta tem que estar com o percentual de gordura relativamente bom. Não pode estar obeso, não pode estar com o percentual de gordura elevado. E isso a gente bate nessa tecla, pra eles se comportarem, porque alimentação, se perde a alimentação, se a alimentação é desleixada durante esse protocolo, o cara realmente fica muito pesado. Então a gente bate nessa tecla. Sem alimentação saudável o cara pode retardar em quatro ou cinco meses a recuperação, e para um guri de dezessete, dezoito anos isso pode ser uma carreira no lixo. Um ano que ele perdeu, que poderia estourar e não foi. Então a gente tem alguns parâmetros sim. Alguns deles são quantitativos: isocinético, pico de torque, razões funcionais, convencionais. Tem o FMS que acaba sendo um dos parâmetros que a gente utiliza, alguns outros testes, que nos dão bases, são alguns dos parâmetros pra gente fazer intervenções ou não. E, bom, são esses. Isso em relação à parte clínica. Relação à parte de treinamento, os parâmetros são os testes físicos todos, mais fisiológicos: vo<sub>2</sub>, limiar anaeróbio, testes de velocidade, saltos. Sempre retesto esses atletas para ver se estão aptos a voltar a desempenhar suas funções no grupo, né. Mas sem dúvida é possível, ainda mais com uma equipe que trabalha muito tempo junto. Tem protocolos e parâmetros qualitativos, quantitativos. Sem dúvida a gente acaba seguindo uma mesma linha de raciocínio para todos, então

a gente pode dizer que a gente tem os nossos parâmetros. Às vezes, não quer dizer que uma equipe que tenha parâmetros diferentes, eles estão certos ou nós estamos errados. São momentos em que a gente acredita que é mais benéfico para o atleta a gente realizar estímulo “x’ ou “y”, mas sem dúvida é possível ter esses parâmetros e a gente tem os nossos.”

h. Na sua realidade, você, preparador físico, recebe o atleta recuperado em condições de retornar às atividades de alto rendimento?

RESPOSTAS: “Nesse cargo específico de preparador de transição, a gente recebe o atleta, em teoria, né, quando ele tem alta do protocolo da fisioterapia clínica. A gente recebe o atleta em condições de retreinar, mas a gente atua antes também. Então, realmente, o preparador que vai receber o atleta 100% apto a desempenhar as funções é o preparador físico da categoria.”

### 3.3 Entrevista 3

A terceira entrevista foi realizada com o preparador físico da Seleção Brasileira de Judô e também preparador da equipe de Judô de um clube esportivo Porto Alegrense.

Formado em Licenciatura Plena pela ULBRA em 2007, pós-graduado em Fisiologia e Nutrição Esportiva pela PUC em 2009 e em Ciências da Saúde e do Esporte pela SOGIPA em 2011, hoje atua simultaneamente com duas equipes de judô, porém com realidades muito diferentes. Isso enriqueceu a entrevista, no entanto, as respostas foram concomitantes e serão transcritas exatamente à maneira como transcorreu a conversa.

a. O Educador Físico tem responsabilidades durante o tratamento de reabilitação de um atleta?

RESPOSTA: “Na minha realidade, acredito que sim.”

b. A partir de qual momento iniciam as responsabilidades do Educador Físico dentro do processo de reabilitação?

RESPOSTAS: “Eu tenho duas visões, uma pela Confederação e outra pelo clube. Ao meu ver, o atleta teria que vir pronto para a preparação física. O atleta deveria chegar pronto do departamento de fisioterapia. Então não deveria ter responsabilidade. Não é o que acontece. Na seleção, o problema é que a gente passa curtos momentos com o atleta, então ele se lesiona, a gente dá um atendimento imediato para o atleta, depois a gente encaminha para o clube.”

b.2 PERGUNTA COMPLEMENTAR: O que é esse atendimento imediato?

RESPOSTA: “Machucou o joelho, mas aí não pode deixar o atleta parado, então ele faz um tratamento de joelho. Membro superior eu trabalho com ele. Ah, ele tá (*sic passim*) voltando de uma lesão, foi convocado, tá voltando de uma lesão, e aí a gente tem que dar continuidade ao treino de reabilitação dele. Aí eu trabalho em cima das possibilidades do atleta. O fisioterapeuta fala: ele só não pode saltar, exercício de cadeia fechada liberada. Eles me dão a liberdade de trabalhar com cadeia fechada como eu quiser, como eu achar melhor, e só respeito a limitação do atleta. Não pode pular, então a gente evita salto, trabalho de pliometria. Ah, não pode cadeia aberta, pode salto. Então a gente evita cadeira extensora e flexora, e dá o salto. Então a gente vai adequando às orientações do fisioterapeuta [...] ele está pronto para saltar? Ele está pronto para receber uma sobrecarga? Que tipo de sobrecarga que eu tenho que dar? Ele já está pronto para ter uma sobrecarga tensional, uma sobrecarga metabólica, ou não? Que tipo de sobrecarga a gente pode dar? Geralmente essa é a lacuna que o fisioterapeuta não consegue entrar na minha área e eu tenho medo de entrar na área da fisioterapia. Então em que ponto ele me entrega o atleta e em que ponto eu posso ir lá no atleta e tentar acelerar? Então essa lacuna existe. Principalmente no clube.”

c. Quais são as atribuições comuns ao Educador Físico durante a recuperação de um atleta?

RESPOSTA: “Tem que conhecer muito. Tanto da fisiologia, quanto da lesão. Eu como preparador físico tenho que saber ler um exame. Tanto um exame de imagem quanto laboratorial, para ver se existem processos

inflamatórios ainda. A gente tem que ter o conhecimento de como funciona a lesão. Como se trata aquele tipo de lesão, como se dá o tipo de lesão, e saber como funciona o tratamento da lesão. Mesmo se eu não for intervir, eu tenho que saber o tratamento que o fisioterapeuta está fazendo. Então eu acho que conhecimento de lesão o EF tem que ter. Não adianta só saber a preparação física. Tem que saber o mecanismo da lesão, como ela surge, como foi feita no atleta e como tem que tratar. Porque às vezes eles sofrem uma lesão, dois atletas diferentes têm uma lesão de joelho, só que um atleta foi fazendo um movimento e outro foi fazendo outro movimento. Então isso na reabilitação eu acho bem fundamental: a gente saber como foi feita essa lesão, o tratamento que é feito e por quê é feita cada etapa. Acho que esse conhecimento tem que ter.”

d. Quais são as possíveis atribuições que o Educador Físico pode adotar para otimizar o processo de reabilitação?

RESPOSTA: “Conhecer o sistema dela (do processo de reabilitação).”

e. A partir de qual momento o Educador Físico pode incluir seu atleta em treinamentos direcionados à performance e habilidades específicas?

REPOSTA: “É muito individual. Mas para estar de volta aos tatames, depois de uma lesão dos joelhos, o atleta tem que estar com a força de extensor e flexor quase igual. O aumento da massa muscular já tem que estar proeminente e funcionalmente ele já tem q estar com os movimentos mais automatizados.”

e.1 PERGUNTAR COMPLEMENTAR: Vocês tem testes para fazer essas análises?

RESPOSTA: “Sim.”

f. É possível desenvolver trabalhos de condicionamento e performance concomitante ao trabalho de recuperação do fisioterapeuta – em qual fase do tratamento?

RESPOSTA: “Desde o início. Eu pelo menos uso métodos de intensidade máxima para reabilitação. Que é o que o atleta vai enfrentar, em um curto



espaço de tempo. A gente não pode demorar muito. Uma pessoa comum demora oito meses e em seis meses o atleta tem que estar reabilitado. Até pela função do atleta, ele se recupera mais rápido de uma lesão. Então eu tenho que arriscar no tratamento, deixar o tratamento intensivo para ele voltar mais rápido.”

g. Existe/é possível criar um protocolo que elucide o andamento do tratamento e indique em qual fase o Educador Físico pode iniciar suas intervenções físicas?

RESPOSTA: “De testes da fisioterapia que a gente usa no clube lá é muito escasso, mas depende do fisioterapeuta. Eu trabalho junto com a fisioterapia de outro clube e os caras toda semana me entopem de informação do atleta que está machucado. Eles vão fazendo teste, reavaliando, e cada semana o atleta está liberado ou tem que reforçar uma parte diferente que eles começam a ver que a função não está boa. Mas é que no clube não tem. Na seleção e em muitos lugares o pessoal está adotando FMS, mas aí mais por mobilidade da articulação. Se o cara sente dor ainda ou não. Mas assim específico, para dizer assim: fez tal teste e está liberado, eu desconheço. Pelo menos no local que eu atuo a gente usa mais feedback do atleta, um protocolo de feedback, junto com algumas informações, pra complementar.”

h. Na sua realidade, você, preparador físico, recebe o atleta recuperado em condições de retornar às atividades de alto rendimento?

RESPOSTA: “Muito raramente. Nas duas situações (clube e seleção). É que na seleção a gente atua pontualmente: ou a gente está pegando um atleta que recém se machucou num treinamento e atua naquele atleta para não deixar ele parado, ou o atleta é convocado, está vindo de uma lesão do clube - que está ainda em tratamento - e a gente continua dando continuidade no tratamento do clube. Mas o cara estar 100% para fazer qualquer coisa, sem eu ter atuado antes nele, não existe. Tem que resgatar ele antes para deixar ele 100% pra vir na minha área. Nunca recebi um. Teve uma vez que falaram que o atleta estava pronto, e eu via que o atleta estava com dificuldade. E aí casualmente na outra semana

que a atleta foi liberada, a gente foi para a seleção, e eu conversando com o fisioterapeuta falei: - cara, a *fulana* foi liberada mas pra mim ela não está conseguindo fazer isso e isso. Eles pararam o treino, chamaram ela, fizeram os testes, simples, de agachamento, pararam, tiraram ela do treino, falaram assim: - não era para estar contigo. Tu vai arrebentar de novo, vai cair no teu. Tiraram foto, filmaram, escreveram um laudo, mandaram para o departamento de fisioterapia do clube dizendo que o atleta não estava liberado. E pelo clube já tinha sido liberado. Então tem disso também. Já peguei atleta liberado, já. Mas realmente não estava liberado. E essa atleta até hoje tem déficit em função dessa lesão não curada.”

#### 4. DISCUSSÃO

O conteúdo das entrevistas apresentadas é bastante rico e abre um leque de possibilidades, oportunidades e dúvidas quanto ao papel do Educador Físico (EF) na reabilitação de atletas. Assim como discutido na Apresentação deste trabalho, fica claro que não só na literatura, mas na prática também não temos delimitações estipuladas.

Já na primeira parte da nossa entrevista, ao questionarmos se o Educador Físico tem responsabilidade sobre o processo de reabilitação de um atleta, recebemos um “não” como resposta e dois “sim”. O que significa isso? Felizmente, nossos próprios sujeitos, os entrevistados, nos dão a resposta:

Não temos competência para intervenção clínica. Não somos médicos nem fisioterapeutas. Mas sim, podemos e devemos intervir – e não interferir – em ambas áreas, não apenas durante o processo de reabilitação, mas, impreterivelmente, imediatamente após o acometimento da lesão.

Tomar conhecimento da lesão. Entender o processo de reabilitação, o histórico do atleta. A interação com os demais departamentos de saúde permite acelerar o processo de recuperação. É possível dar estímulos, dos mais diversos, imediatamente após a ocorrência da injúria, e isso é competência do EF. No entanto, é claro, deve-se respeitar a lesão, os membros afetados, e dar o tempo necessário para o atleta e para o departamento de saúde fazer a sua parte.

Para isso, como pudemos observar em nossas entrevistas, é importante planejar. Médico, fisioterapeuta e educador físico devem traçar a estratégia de recuperação. Ela dificilmente será seguida “à risca”, mas será o norte para que, em conjunto, se determine quais estímulos deverão ser dados do início ao fim do tratamento. A responsabilidade é de todos!

Ainda de acordo com os resultados apresentados, há algumas peculiaridades relacionadas à forma como o EF irá conduzir o processo de reabilitação: treinamento físico individualizado, análise das potencialidades e particularidades do atleta, adequação às orientações do médico e do fisioterapeuta e o trabalho concomitante das regiões/membros não prejudicados

visando sempre a performance e evitando que o atleta tenha um declínio ainda maior ou destreine o restante do seu corpo.

Eis que surge um termo novo: Retreinamento! Termo utilizado pelo nosso Entrevistado 1 e que se refere ao pós-reabilitação – e que já explica o porquê do primeiro “não” como resposta sobre a responsabilidade do EF na reabilitação do atleta. Para ele, reabilitação refere-se ao retorno das capacidades funcionais do indivíduo. Isso não compete à Educação Física. Retreinamento seria o processo de (re)aprendizagem das habilidades específicas necessárias para o esporte.

Isso sim é papel do Educador Físico. É a lacuna que mencionamos lá em nossa Apresentação, onde atletas de clubes menores, amadores, praticantes de atividade física recreativos ou alunos de educação física não têm o devido suporte ou assistência para otimizar ou concluir o processo de reabilitação.

O retreinamento é o processo de analisar a condição do atleta, o tipo de lesão e de “deslizar” entre o departamento médico, fisioterapia e a preparação física com o intuito de entender em que ponto se pode intervir e dar mais estímulos ao atleta. Em que ponto se pode flexibilizar o planejamento inicial para otimizar a recuperação. Quando podemos assumir o trabalho feito pelo fisioterapeuta para proporcionar estímulos mais crônicos, ao invés de agudos, e de maior intensidade, visando uma recuperação (de massa, de força, de agilidade ou habilidade específica) mais rápida e com progressão de cargas.

Esse é o processo de Retreinamento que, apesar de não caracterizado exatamente à essa maneira nas outras entrevistas, aparece de forma muito semelhante nos resultados. Nosso Entrevistado 2 se auto intitula “preparador físico de transição”: responsável por toda a logística entre o momento da lesão e a entrega do atleta “100%” ao preparador físico oficial.

No entanto, aqui temos algo a mais, também novo mas de certa forma mencionado em todas entrevistas, porém mais delineado e dando um “peso” respeitável ao trabalho do EF, que está além do Retreinamento: o papel de Gestor.

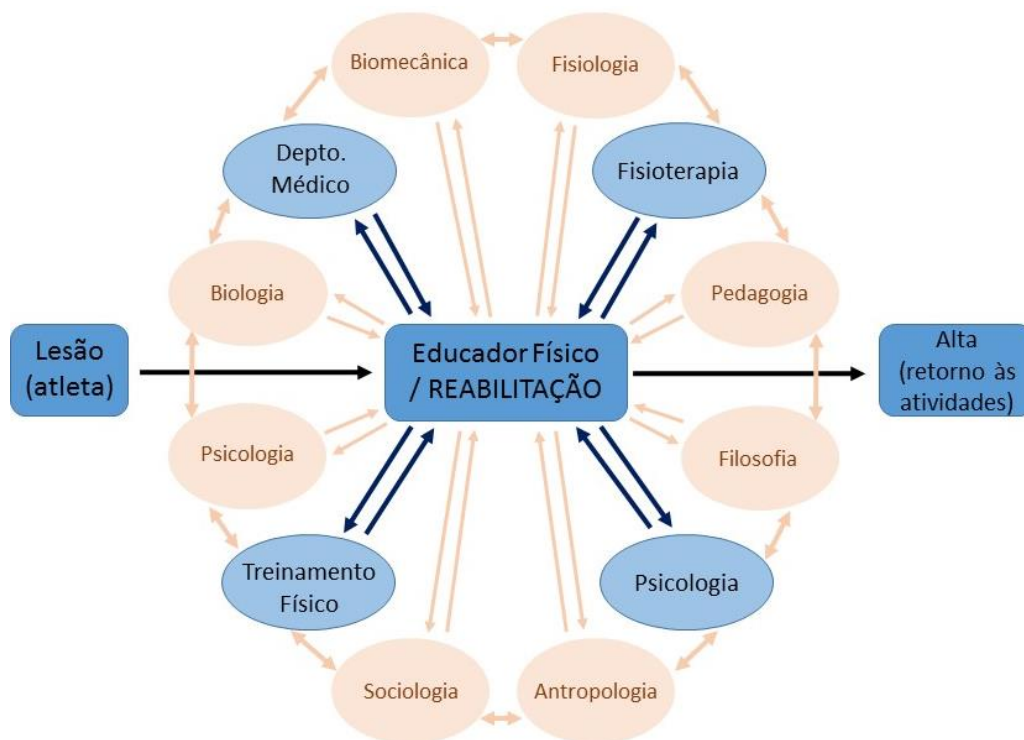
A capacidade de integração tanto com equipe técnica quanto com atletas é imprescindível. Suas inter-relações pessoais e profissionais são capazes de

ditar o ritmo da recuperação do desportista. Pois como um gerente, será ele quem irá fazer a interlocução entre o departamento médico, a fisioterapia, a comissão técnica e preparação física, mas, principalmente, com o atleta. O EF é a pessoa mais próxima do praticante e com melhor capacidade de receber e repassar feedbacks, navegando entre todas as áreas levando sempre consigo o atleta, para que este não perca seu rumo. Como destacado por Lovisolo (1995), é o Educador Físico quem tem a capacidade de mediar as diversas áreas, focado no seu objetivo, a fim de atingir seu resultado. No nosso caso, ter um atleta totalmente recuperado.

Como mediador, para otimizar esse processo é necessário conhecer, dialogar e gerenciar. Não basta saber a preparação física. Tem que entender a lesão, dominar a fisiologia, saber interpretar exames e, mesmo quando não estiver intervindo, conhecer e dominar o que médico e fisioterapeuta estão fazendo. O EF tem que ter o potencial de avaliar a marcha do seu atleta, padrões de movimento, saber quando manter e quando sair do planejamento, traçar estratégias e dar apoio psicológico. Como insinua Gaya (2014) ao citar Edgar Morin (1993), o Educador Físico é um contrabandista de saberes, e essa ideia é reiterada pelos nossos entrevistados.

O papel do EF sai da horizontalidade e assume o centro do processo, como forma de facilitar a interlocução entre as demais áreas, que na reabilitação estão concentradas no departamento médico, na fisioterapia, no treinamento físico e no suporte psicológico. No entanto, como sugerido por Gaya (2014) e confirmado pelos nossos entrevistados, são diversas as áreas pelas quais o EF transita e, portanto, necessita conhecimento mínimo para gerenciar a logística desde o momento da lesão até o retorno às atividades de alto rendimento.

Figura 1 – Organograma do processo de reabilitação



Fonte: elaborada pelo autor

O modelo acima proposto é uma adaptação do organograma apresentado por Gaya et al. em sua obra “Educação Física: ordem, caos e utopia” (2014). Nela, Gaya destaca o papel do EF como mediador entre as diversas áreas do conhecimento tendo o esporte como “objetivo fim”, ou seja, aproveitando-se do conhecimento das demais áreas, mas sem aprofundar-se a nível de tornar-se um especialista em qualquer área, onde o esporte deixaria de ser o “objetivo fim” para tornar-se o “meio” de determinado estudo. Em um trecho de sua obra destaca:

“O pesquisador do esporte pode recorrer à biologia, a psicologia, a sociologia..., entretanto, neste caso, tais disciplinas são os meios pelo qual o pesquisador busca respostas para questões que nasceram no esporte [...]é evidente que o pesquisador não é um especialista em fisiologista, biomecânica, psicologia, sociologia, antropologia, etc. É um professor de esportes. Um treinador, um preparador físico que em algum momento de sua atividade se depara com um problema que exige outras formas de saber para subsidiar sua prática profissional. Provavelmente não é um pesquisador profissional. Não está preocupado com o fator de impacto das revistas científicas. Interessá-lo o conhecimento aplicado. Resolver “cientificamente” seu problema teórico-prático.” (Gaya et al., 2014)

Isso vai de acordo com o que nosso Entrevistado 1 responde, destacando que apesar do embasamento científico e da necessidade do EF conhecer e entender as demais áreas envolvidas na reabilitação além do treinamento físico, seu interesse não está na pesquisa ou na especialização em determinada área, e sim em resolver o seu problema, no caso a Reabilitação de um atleta, que em virtude das peculiaridades de cada indivíduo, difere e exige a cada caso um novo estudo, investigação e entendimento dos melhores procedimentos a adotar:

“Eu não sou investigador, eu não quero ser investigador. Eu trabalho dentro dessa área, faço as investigações relacionadas à minha prática mas eu não sou investigador. As universidades hoje têm seus investigadores, seus cientistas, para trabalhar em cima disso, para desenvolver o conhecimento dentro duma perspectiva muito mais científica, com padrões científicos. Nós usamos uma fundação científica, sempre, trabalhamos com base na ciência, mas tu não trabalha em cima de paradigmas rígidos em cima da ciência. Muitas vezes dentro do nosso trabalho tu atropela e tu foge muitas vezes, várias vezes, de muitas teorias, porque muitas teorias são fechadas, até pelo rigor da ciência, que deve ser, então não trabalhamos na prática, no nosso dia a dia. Tu te fundamenta na ciência, mas tu quebra paradigmas. Nós trabalhamos com relações muito mais abertas do que procedimentos fechados, herméticos.” (Entrevistado 1)

O exposto acima destaca o papel fundamental do EF não só dentro da Reabilitação, mas dentro da área da Educação Física como um todo. Em virtude da sua estreita relação com o atleta ou aluno – no caso de um atleta, provavelmente a relação mais próxima dentro de toda equipe técnica - o Educador Físico ganha uma dimensão de atuação que vai muito além cultura corporal de movimento. Ele ganha um papel central, de gestor, de mediador de conhecimentos, para fazer da sua proposta – a sua prática – a mais rica e íntima (contextualizada com o a realidade do atleta ou aluno) possível.

Gaya ainda sugere, em sua obra, que este tipo de Educador Físico nasce das necessidades impostas, mas é capaz de ser moldado a partir do seu processo de formação. Ele o chama de Educador Físico “generalista instruído”:

“O generalista instruído é um organizador, o gerenciador de conhecimentos, aquele que, viaja entre as várias fronteiras disciplinares das ciências aplicadas ao esporte. Nas palavras de Edgar Morin, um contrabandista de saberes. O generalista instruído dialoga com fisiologistas, biomecânicos, psicólogos, coreógrafos, antropólogos, filósofos..., de quem retira os fundamentos para organizar, por exemplo, uma bem estruturada teoria sobre o treino esportivo para crianças e jovens [...] Saberes complexos cujo percurso

atravessa as disciplinas e transporta, de cada uma delas, subsídios para a recomposição do todo.” (Gaya et al., 2014)

Para não nos perdermos diante de elementos tão ricos, iremos nos ater ao processo de reabilitação e à nossa investigação. Para tal, fizemos um breve apanhado do que serviu como norte para essa Discussão: o entendimento do Educador Físico como Gestor, mediador de conhecimentos das mais variadas áreas com o intuito de alcançar um “objetivo fim”. Fica como sugestão para o futuro um estudo mais aprofundado sobre as possibilidades do EF nas mais diversas áreas da Educação Física sob essa perspectiva. Certamente esse tipo de abordagem elevará o patamar do EF, dando-lhe relevância tanto dentro de equipes esportivas, profissionais ou amadoras, quanto na própria profissão generalizada de educador, pois saber intermediar, dialogar e gerenciar diversos aspectos inerentes ao contexto do seu atleta ou aluno, o diferenciará de qualquer profissional que atue de forma segmentada.

Voltando para nossos resultados e apoiados no exposto acima, destacamos que a interdisciplinaridade, a inter-relação profissional e pessoal, a capacidade de dialogar e dar e receber feedbacks, o entendimento de todo o processo de reabilitação (tipo de lesão, tipo de tratamento, análise de indicadores, interpretação de exames, etc) e o planejamento estratégico são aspectos necessários para um processo de reabilitação otimizado.

Apesar desses aspectos serem comuns nas três entrevistas, notamos algumas diferenças na forma de conduzir esses pontos e faremos um breve comparativo entre cada uma delas:

De acordo com o Entrevistado 1, ainda há uma segmentação entre departamento médico - responsável pela reabilitação funcional – e preparação física. Apesar do preparador físico ser responsável pelo retreinamento, ainda está sob o aval da alta pelo departamento médico, ainda que, como mencionado pelo entrevistado, busque-se sempre manter as regiões saudáveis em constante treinamento. Ainda, de acordo com a entrevista, o retorno “100%”, ou seja, o retorno do atleta completamente recuperado e disponível para uma partida de alto rendimento, está além do retreinamento e cabe à comissão técnica essa tarefa.



Passaremos direto para o Entrevistado 3, para fazer um contraponto ao que foi exposto acima. Aqui, o trabalho do preparador físico não só não está segmentado como parece ser completamente dependente dele os resultados. Nosso entrevistado destaca que se ele não tomar a frente ao processo de reabilitação, pode haver prejuízo na otimização do tratamento. Ele nos destaca que a responsabilidade não deveria recair tanto sobre o EF, mas sim deveria ser dividida entre os outros departamentos de saúde. Porém há uma lacuna entre a fisioterapia e a preparação física de alto nível que, se não preenchida pelo próprio EF, deixará o atleta desamparado.

Apesar de receber algumas recomendações pelos médicos e fisioterapeutas, se diz livre para fazer o trabalho que julgar necessário. No entanto destaca que esse trabalho precisa ser individualizado, o que vem de encontro ao seu trabalho principal, que é com a equipe de atletas em período competitivo, o que geraria uma sobrecarga na sua função.

Chegamos enfim ao Entrevistado 2, de onde conhecemos o termo “Preparador Físico de Transição”. Aqui, segue-se o mesmo molde onde todo o trabalho do EF baseia-se na intermediação entre os departamentos, na comunicação e constante feedback, no planejamento e no conhecimento abrangente. Porém, o fato de ser um profissional de transição lhe dá um papel muito relevante. O de gestor, protagonista no processo de reabilitação do seu atleta. Aqui, o EF assume a responsabilidade logo no momento da ocorrência da lesão. Será ele quem fará o planejamento do tratamento do desportista – junto com os demais membros da equipe de saúde – e acompanhará o atleta do início ao fim do processo. Muito mais do que especialista em qualquer uma das áreas envolvidas diretamente – departamento médico, fisioterapia e preparação física – e indiretamente – psicologia, nutrição, fisiologia, etc – ele estará no centro do processo, intermediando e intercomunicando os demais envolvidos.

Esse, além de nos parecer o modelo mais ideal de condução do processo de Reabilitação, traz relevância tanto para o profissional de Educação Física quanto para a profissão. Como pudemos notar nas entrevistas, trata-se de um novo personagem dentro dos clubes de alto rendimento, o qual ainda não tem delimitações bem estipuladas, mas que, no entanto, rege-se pela convicção de assumir a dianteira no processo de gestão do seu atleta. Levar essa ideia para

outros clubes poderá dar uma nova dimensão à importância do EF dentro de suas equipes. Fora delas, no esporte amador, recreativo ou até mesmo escolar, dar o protagonismo ao EF significará ter uma relação mais próxima com seu atleta ou aluno. Estreitar a relação com fisioterapeutas e médicos, sem o intuito de interferir em suas atuações, mas sim planejar e intervir desde o início do processo de reabilitação. O resultado sem dúvida será um tratamento otimizado e, principalmente, um praticante de atividade física motivado e amparado física e psicologicamente até retornar às suas atividades. Por parte da Educação Física, estará a consolidação do profissional como elemento central dentro da sua área de atuação.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseados nas informações apresentadas, entendemos que as responsabilidades de maior relevância do Educador Físico são a interlocução entre todas as áreas envolvidas no processo de reabilitação, a troca de feedbacks entre membros da equipe e atletas, o planejamento estratégico e o conhecimento abrangente pertinente aos tratamentos realizados.

Podemos observar a relevância do Educador Físico e, inclusive, destacar seu protagonismo dentro do processo de reabilitação. Seu papel torna-se central e este atua como um gestor, mediando os conhecimentos e responsabilidades das demais áreas envolvidas, a fim de agilizar as trocas de informações e tomadas de decisões e otimizar o tratamento, desde o momento da lesão até o retorno às atividades de alto nível do atleta.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRITAPAZ AVAREZ, Lismey; DIAZ, Jorge Del Valle. Significado del deporte en la dimensión social de la salud. *Salus*, Valencia , v. 19, supl. Supl, p. 28-33, dic. 2015 . Disponible en <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382015000400006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000400006&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 23 oct. 2016.

CREIGHTON, David W. et al. Return-to-Play in Sport: A Decision-based Model. **Clin J Sport Med**. Ottawa, p. 379-385. set. 2010

GAYA, Adroaldo et al. **Educação Física: Ordem, Caos e Utopia**. Belo Horizonte: Instituto Casa da Educação Física, 2014. 262 p.

GRANQUIST, Megan D. et al. Certified Athletic Trainers' Perspectives on Rehabilitation Adherence in Collegiate Athletic Training Settings. **Journal Of Sport Rehabilitation**. Champain, p. 123-133. ago. 2013.

HÄGGLUND, Martin; WALDÉN, Markus; EKSTRAND, Jan. Lower Reinjury Rate With a Coach-Controlled Rehabilitation Program in Amateur Male Soccer. **The American Journal Of Sports Medicine**., Linkoping, p. 1433-1442. jan. 2009.

HEDGPETH, Elizabeth G.; SOWA, Claudia J.. Incorporating Stress Management into Athletic Injury Rehabilitation. **Journal Of Athletic Training**. Charlottesville, p. 372-374. dez. 1998.

LOVISOLO, H. A Educação Física: a arte da mediação. Rio de Janeiro: Sprint. 1995.

MALINAUSKAS, R.. College Athletes' Perceptions of social support provided by their coach before injury and after it. **J Sports Med Phys Fitness**. Kaunas, p. 107-112. mar. 2008.

MORIN, E. Contrabandista de Saberes. In PESSIS-PASTERNAK, G. Do Caos à Inteligência Artificial. 2a Ed. 1993.

PODLOG, Leslie; EKLUND, Robert C.. Assisting Injured Athletes With the Return to Sport Transition. **Clinical Journal Of Sport Medicine**. Crawley, p. 257-259. set. 2004.

REIMAN, Michael P.; LORENZ, Daniel S.. INTEGRATION OF STRENGTH AND CONDITIONING PRINCIPLES INTO A REHABILITATION PROGRAM. **The International Journal Of Sports Physical Therapy**. Durham, p. 241-253. set. 2011.

SHERRY, Marc A.; BEST, Thomas M.. A Comparison of 2 Rehabilitation Programs in the Treatment of Acute Hamstring Strains. **Journal Of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**. Madison, p. 116-125. mar. 2004.

SIMÕES, N. V.. LESÕES DESPORTIVAS EM PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Paulo, v. 9, n. 2, p.123-128, fev. 2005. Disponível em: <[http://crefito3.com.br/revista/rbf/05v9n2/pdf/123\\_128\\_desportiva.pdf](http://crefito3.com.br/revista/rbf/05v9n2/pdf/123_128_desportiva.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2015.

VAN MECHELEN, Willem; HLOBIL, Hyneck; KEMPER, Han C G. INCIDENCE, SEVERITY, AETIOLOGY AND PREVENTION OF SPORTS INJURIES. **Sports Medicine**, Amsterdam, v. 2, n. 14, p.82-99, jan. 1992.